

Handläggare
Ahrgren Maria

Datum
2014-06-11

Diarienummer
ALN-2013-0149.01

Äldrenämnden

Strategisk kompetensförsörjningsplan

Förslag till beslut

Äldrenämnden föreslås besluta

att godkänna strategisk kompetensförsörjningsplan

Sammanfattning

Välfärdstjänster så som de inom vård- och omsorgssektorn står inför stora utmaningar. Utmaningarna finns på flera nivåer och ställer krav på såväl kommuner som branschorganisationer och näringsliv. För att säkra rekryteringsbehovet krävs ett kraftfullt och långsiktigt arbete. Det kräver insatser på strukturell nivå för att förändra villkor och förutsättningar i branschen. Dessa kan handla om både arbetsvillkor och ersättningssystem. De kan också vara inriktade för att främja en utveckling av bransch- och arbetsplatskultur som främjar engagemang, kontinuerligt förbättringsarbete och social innovation i sektorn. Ytterligare en del rör sektorns image, som kan stärkas i flera avseenden. För att nå långsiktiga resultat är det värdefullt att arbeta med flera parallella angreppssätt. Ett intersektionellt genusperspektiv med fokus på att öka andelen män i vård och omsorg bör vara vägledande för alla delar av arbetet.

Den framtagna strategiska kompetensförsörjningsplanen beskriver identifierade problemområden. Utifrån dessa har strategier formulerats för att säkerställa att det finns tillräckligt med personal med rätt kompetens inom vård- och omsorgsområdet på både på kort och på lång sikt utifrån perspektiven; attrahera, rekrytera, utveckla, behålla och avveckla. Till den strategiska planen hör en aktivitetsplan för 2014-2016 med beräknade kostnader. Aktivitetsplanen revideras årligen.

Ärendet

Uppsala kommun är en växande kommun. Det skapar möjligheter och utmaningar för förtroendevalda och för de medarbetare och organisationer som ska utföra de kommunala

åtagandena. När antalet invånare stiger, ökar kraven på de välfärdstjänster som kommunen levererar. Vård och omsorg är ett av de största kommunala åtagandena. I den strategiska kompetensförsörjningsplanen (bilaga 1) beskrivs utmaningar och möjligheter till en tryggad kompetensförsörjning inom kommunalt finansierad vård och omsorg. Planen utgår ifrån ett samhällsperspektiv och fokuserar utmaningar och åtgärder på både kort (1-4 år) och lång sikt (5-20 år). Planen grundas på resultat från en undersökning som är avgränsad till äldreomsorg, individ- och familjeomsorg samt stöd till funktionsnedsatta. Undersökningen utfördes av utvärderare från Teknik och service.

Den strategiska kompetensförsörjningsplanen syftar till att beskriva identifierade problemområden och utifrån dessa formulera strategier för att säkerställa att det finns personal med rätt kompetens inom vård- och omsorgsområdet på både på kort och på lång sikt. Det övergripande syftet är att hitta metoder och strategier för att *öka attraktiviteten för vård- och omsorgsyrken och begränsa gapet mellan personalbehov och tillgänglig kompetens*. Till den strategiska planen kopplas en aktivitetsplan, med treårsperspektiv, som tydliggör satsningar och kostnader. Aktivitetsplanen revideras årligen.

Uppsala kommun använder ARUBA-modellen (Attrahera, Rekrytera, Utveckla, Behålla, Avveckla) för arbetet med kompetensförsörjning. De framtagna åtgärderna följer strukturen i modellen. Flera åtgärder bidrar till mer än ett prioriterat område. Åtgärder som ökar sektorns attraktivitet ökar självfallet även möjligheterna att rekrytera och behålla medarbetare. Det finns också ett samband mellan olika åtgärder, där åtgärder som höjer kompetensnivån även bidrar till höjda lönenivåer, för att ge ett exempel. Åtgärderna bör därför inte betraktas som isolerade insatser, utan som delar av en helhet, där samtliga delar bidrar till en attraktivare sektor och tryggad kompetensförsörjning.

Attrahera

- Rätt till heltid
- Matcha män med omsorg
- Tillämpa jämställd kommunikation
- Höj lönenivån

Rekrytera

- Höj kompetensnivån
- Standardisera och kvalitetssäkra kompetensnivåer
- Minska insteget till vård och omsorg

Utveckla

- Nya specialistutbildningar
- Organisation för ständig förbättring och innovation
- Ökad kunskap om organisationen, utförare och sektorns behov
- Jämställdhetsintegrera verksamheten

Behålla

- Skapa karriärstjänster och individuell utveckling
- Förbättra arbetsmiljön

Avveckla

Beskrivna åtgärder har identifierats via intervjuer och inga åtgärder har där identifierats gällande "avveckla".

I aktivitetsplanen föreslås ett antal aktiviteter med tillhörande kostnader. Merparten av kostnaderna finansieras av prestationsmedel. Beräknad kostnad för 2014 är 440 000 kronor (varav 300 000 kronor av prestationsmedel, resterande kostnader finansieras av budgeterade medel), samt för 2015-2016 405 000 kronor (varav 300 000 kronor av prestationsmedel, resterande kostnader finansieras av budgeterade medel). Om nämnden beslutar om tillägg i aktivitetsplanen utifrån resultat av planerade utredningar kan ytterligare kostnader tillkomma.

Kontoret för hälsa, vård och omsorg

Tomas Odin
Tillförordnad Direktör

Bilaga 1 Strategisk kompetensförsörjningsplan

STRATEGISK KOMPETENSFÖRSÖRJNINGSPÅN

VÅRD OCH OMSORG

Författare Ylva Saarinen, Maria Norberg och Maria Ahrgren	Fastställd av Äldrenämnden, Nämnden för hälsa och omsorg	Fastställd 2014-06-11 2014-06-12	Berörd verksamhet Nämndernas verksamheter
Dokumentnamn Strategisk kompetensförsörjningsplan	Dokumentkategori Styrdokument	Dokumentnummer(version) 17(01)	Reviderad

Vid frågor, kontakta Magnus Johannesson, 018-727 55 21 eller magnus.johannesson@ uppsala.se

Innehåll

1	INLEDNING	3
1.1	KOMPETENSFÖRSÖRJNING - EN DEL AV KOMMUNENS MÅLSTYRNING	3
1.2	UTGÅNGSPUNKT I NÄMNDERNAS UPPDRAGSPLANER	4
1.2.1	Äldrenämnden (ÄLN)	4
1.2.2	Nämnden för hälsa, vård och omsorg (NHO)	4
1.3	SYFTE	5
2	ÅTGÄRDER FÖR SÄKRAD KOMPETENSFÖRSÖRJNING	6
2.1	ATTRAHERA	6
2.1.1	Rätt till heltid	7
2.1.2	Matcha män med omsorg	8
2.1.3	Tillämpa jämställd kommunikation	8
2.1.4	Höj lönenivån	9
2.2	REKRYTERA	10
2.2.1	Höj kompetensnivån	10
2.2.2	Standardisera och kvalitetssäkra kompetensnivåer	10
2.2.3	Minska insteget till vård och omsorg	11
2.3	UTVECKLA	12
2.3.1	Nya specialistutbildningar	12
2.3.2	Organisation för ständig förbättring och innovation	13
2.3.3	Ökad kunskap om organisationen, utförare och sektorns behov	13
2.3.4	Jämställdhetsintegrera verksamheten	14
2.4	BEHÅLLA	14
2.4.1	Skapa karriärtjänster och individuell utveckling	15
2.4.2	Förbättra arbetsmiljön	15
2.5	AVVECKLA	16
3	REFERENSLISTA	17
4	BILAGA	18
4.1	BILAGA 1 UNDERLAG TILL PLAN	18
4.1.1	Statistik och datakvalitet	18
4.2	BILAGA 2 UTMANINGAR OCH BEHOV AV KOMPETENSFÖRSÖRJNING	20
4.2.1	Personalstruktur	20
4.2.2	Väntade pensioneringar	23
4.2.3	Befolkningen växer	24
4.2.4	Rekryteringsbehov	25
4.2.5	Rekryteringsprognos	26
4.2.6	Utbildningsbehov	27
4.2.7	Framtidens invånare ställer nya krav	28
4.2.8	Deltidsarbete	28
4.2.9	Uppnä jämslälldhet	29
4.3	BILAGA 3 DIAGRAM	30
4.4	BILAGA 4 AKTIVITETSPLAN OCH BUDGET 2014-2016	32

1 INLEDNING

Uppsala kommun är en växande kommun. Det skapar möjligheter och utmaningar för politiken och för de medarbetare och organisationer som ska utföra de kommunala åtagandena. När antalet invånare stiger, ökar kraven på de välfärdstjänster som kommunen levererar.

Vård och omsorg är ett av de största kommunala åtagandena. I den här planen beskrivs utmaningar och möjligheter till en tryggad kompetensförsörjning inom kommunalt finansierad vård och omsorg. Planen utgår ifrån ett samhällsperspektiv och fokuserar utmaningar och åtgärder på både kort (1-4 år) och lång sikt (5-20 år).

Planen grundas på resultat från en undersökning som är avgränsad till äldreomsorg, individ- och familjeomsorg samt stöd till funktionsnedsatta. Fortsättningsvis används begreppet kommunalt finansierad vård och omsorg för att beteckna dessa verksamheter. Barnomsorg och andra typer av stödsatser ingår inte i detta begrepp och har inte studerats inom ramen för denna rapport.

1.1 Kompetensförsörjning - en del av kommunens målstyrning

Strategisk kompetensförsörjning är ett långsiktigt arbete som innefattar såväl nya som befintliga medarbetare. Kompetensförsörjningen innebär att se till helheten och utgå från frågeställningen vilka mål verksamheten har och vilken kompetens som behövs i framtiden. Ett sätt är att använda kompetensbaserad personalstrategi som handlar om att Attrahera, Rekrytera, Utveckla och Behålla rätt medarbetare. Verksamheten behöver både inventera den befintliga kompetensen samt planera inför framtida kompetensbehov¹.

Uppsala kommuns riktlinjer för kompetensförsörjning utgör en del i den av kommunfullmäktige antagna arbetsgivarpolicyen för medarbetarskap, ledarskap, samt arbetsmiljö och samverkan². Kompetensförsörjningen ska bidra till att säkerställa arbetsgivarpolicyens värdegrunder: likabehandling, rättssäkerhet och demokrati. Rätt kompetens på rätt plats vid varje tillfälle är en förutsättning för verksamhetsnyttan. En grundprincip är att behålla och utveckla befintliga medarbetare. Denna inriktning gäller för att kunna möta verksamheternas föränderliga behov och kunna erbjuda utvecklande och stimulerande miljöer för medarbetarna. Kompetensförsörjningen syftar också till att i rätt tid kunna rekrytera rätt medarbetare.

För att Uppsala kommun ska kunna attrahera personer med rätt kompetens krävs goda arbetsförhållanden och ett gott ledarskap. Medarbetarna ska ha möjlighet att utvecklas inom sitt yrke. Ett systematiskt arbetsmiljöarbete måste bedrivas för att motverka arbetsskador och sjukskrivningar. Kommunen ska också samarbeta med gymnasieskolor och universitet för att förbättra sambandet mellan utbildning, yrkespraktik och forskning.

¹ Lindelöw (2008) Kompetensbaserad personalstrategi. Stockholm: Natur och Kultur

² Riktlinjer för kompetensförsörjning, Uppsala kommun, Antagna av kommunstyrelsen den 11 april 2012.

1.2 Utgångspunkt i nämndernas uppdragsplaner

I äldrenämndens (ÄLN) och nämndens för hälsa och omsorgs (NHO) uppdragsplaner (2014-2017) framkommer att ”En god kvalitet i äldreomsorgen förutsätter kompetent personal. Den framtida utvecklingen går mot fler äldre och ett växande behov av kvalificerad arbetskraft vilket innebär att äldreomsorgen står inför en stor utmaning”(s 10).

1.2.1 Äldrenämnden (ÄLN)

ÄLN fokuserar i sin uppdragsplan på några centrala delar för framtida kompetensförsörjning:

1. Innehållet i utbildningarna inom äldrenämndens ansvarsområde (universitetens programkommittéer samt inom vuxenutbildningar och gymnasieutbildningar, vård och omsorgscollege)
2. Verksamhetsförlagd utbildning inom bland annat sjuksköterskeprogrammet och specialistutbildningen för sjuksköterskor samt sjukgymnastprogrammet.
3. Utbilda Silvia-systrar på gymnasial nivå.
4. Samverkansarbete inom ramen för regionförbundet, bland annat genom att aktivt hjälpa till att utveckla det regionala vård- och omsorgscolleget.
5. Utveckla en forskningsbaserad verksamhet genom vår samverkan med länets FoU-enhet och universiteten.
6. Doktorandprojekt inom Uppsala kommun i syfte att bygga upp en vetenskaplig kompetens med koppling till verksamheten.
7. Samfinansiera lektorat och adjunker (utveckla forsknings- och utvecklingsfrågorna inklusive den kritiska granskningen av metoder)
8. Skapa en verksamhet med inriktning mot förebyggande arbete och rehabilitering för äldre.
9. Klinisk utbildningsenhet där flera studenter får sin verksamhetsförlagda utbildning.

1.2.2 Nämnden för hälsa, vård och omsorg (NHO)

Av NHO:s uppdragsplan framkommer att ”Socialstyrelsen har gett ut en vägledning angående rätt kompetens hos personal i verksamheter för personer med funktionsnedsättning³ och den utgör ett stöd när det bland annat gäller att rekrytera, introducera och kompetensutveckla anställda”(s 10). NHO fokuserar i sin uppdragsplan på några centrala delar för framtida kompetensförsörjning:

1. Stödja utvecklingen av utbildningar inom vård och omsorg.
2. Säkerställa innehållet i utbildningarna så att behovet av kompetens och därmed kvaliteten i verksamheten säkras inför framtiden (universitetens programkommittéer samt inom vuxenutbildning och gymnasieutbildning, vård- och omsorgscollege.). Ett växande behov av kvalificerad vård och omsorg innebär att de framtida rekryteringsbehoven måste tryggas med kvalificerad arbetskraft.
3. Tillgången till praktikplatser säkerställs via avtal och regelbundna uppföljningar.
4. Nämnden avser att tillsammans med berörda nämnder formulera fortsatt uppdrag som rör arbetsbefrämjande insatser till unga vuxna med funktionsnedsättning.

³ Se SOSFS 2014:2 *Kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning*

1.3 Syfte

Den strategiska kompetensförsörjningsplanen syftar till att beskriva identifierade problemområden och utifrån dessa formulera strategier för att säkerställa att det finns personal med rätt kompetens inom vård- och omsorgsområdet på både på kort och på lång sikt. Det övergripande syftet är att hitta metoder och strategier för att *öka attraktiviteten för vård- och omsorgsyrken* och *begränsa gapet mellan personalbehov och tillgänglig kompetens*. Till den strategiska planen kopplas en aktivitetsplan, med treårsperspektiv, som tydliggör satsningar och kostnader (se bilaga 4). Aktivitetsplanen revideras årligen.

Välfärdstjänster så som de inom vård- och omsorgssektorn står inför stora utmaningar. Utmaningarna finns på flera nivåer och ställer krav på såväl kommuner som branschorganisationer och näringsliv. I detta kapitel beskrivs de största utmaningarna för kompetensförsörjningen inom vård- och omsorgssektorn.

På nationell nivå uppmärksammas behovet av ett utökat ansvarstagande för kompetensförsörjning inom vård- och omsorg. Redan 2004 redovisade nio nationella myndigheter en handlingsplan för kompetensförsörjningen inom kommunernas vård och omsorg om äldre och stöd till personer med funktionsnedsättning. De gjorde en kvalificerad genomlysning av hela systemet och en stor del av deras åtgärdsförslag är fortfarande högst relevanta, på både nationell och kommunal nivå.⁴

I april 2014 kompletterades denna bild då SKL publicerade *Så möter vi rekryteringsutmaningarna i vården och omsorgen*. Där listas nio strategier för att möta rekryteringsutmaningen:

- Använda kompetens rätt
- Bredda rekryteringen
- Låt fler jobba mer
- Förläng arbetslivet
- Visa på karriärmöjligheter
- Skapa engagemang
- Utnyttja tekniken
- Marknadsför jobben
- Underlätta lönekarriär

Andra betydelsefulla aktörer inom kompetensförsörjningsfrågan på nationell nivå är SKL, Vårdföretagarna och Vård- och omsorgscollege samt Tillväxtverket och Vinnova. På regional nivå är kompetensförsörjning en viktig fråga inom det regionala tillväxtarbetet, i Uppsala län drivet av Regionförbundet Uppsala län samt av länsstyrelsen.⁵

⁴ Socialstyrelsen (2004) *INVESTERA NU!*

⁵ Se respektive aktörs hemsidor, publikationer och program för mer information.

2 ÅTGÄRDER FÖR SÄKRAD KOMPETENSFÖRSÖRJNING

För att säkra rekryteringsbehovet krävs ett kraftfullt och långsiktigt arbete. Det kräver insatser på strukturell nivå för att förändra villkor och förutsättningar i branschen. Dessa kan handla om både arbetsvillkor och ersättningssystem. De kan också vara inriktade för att främja en utveckling av bransch- och arbetsplatskultur som främjar engagemang, kontinuerligt förbättringsarbete och social innovation i sektorn.

Ytterligare en del rör sektorns image, som kan stärkas i flera avseenden. För att nå långsiktiga resultat är det värdefullt att arbeta med flera parallella angreppssätt. Ett intersektionellt genusperspektiv med fokus på att öka andelen män i vård och omsorg bör vara vägledande för alla delar av arbetet⁶.

Uppsala kommun använder ARUBA-modellen (Attrahera, Rekrytera, Utveckla, Behålla, Avveckla) för arbetet med kompetensförsörjning. De framtagna åtgärderna följer strukturen i modellen. Flera åtgärder bidrar till mer än ett prioriterat område. Åtgärder som ökar sektorns attraktivitet ökar självfallet även möjligheterna att rekrytera och behålla medarbetare.

Det finns också ett samband mellan olika åtgärder, där åtgärder som höjer kompetensnivån även bidrar till höjda lönenivåer, för att ge ett exempel. Åtgärderna bör därför inte betraktas som isolerade insatser, utan som delar av en helhet, där samtliga delar bidrar till en attraktivare sektor och tryggad kompetensförsörjning.

2.1 Attrahera

Det måste bli attraktivt att arbeta inom vård och omsorg. Sektorn har låg status vilket kan kopplas till förekomsten av osäkra anställningar, deltidstjänster, och den tveksamhet som många känner inför möjligheterna att kunna försörja en familj med nuvarande lönenivåer.

Att sektorn är idag kraftigt kvinnodominerad är en grundläggande orsak till ovanstående. För att öka attraktiviteten för yrken inom vård och omsorg föreslås fyra prioriterade områden med ett antal åtgärder kopplade till varje område.

Indikatorer

1. Medianbetyg till gymnasieutbildningar inom vård och omsorg

⁶ SKL (2014) *Så möter vi rekryteringsutmaningarna i vården och omsorgen*. Samt: SKL (2011) *Här finns Sveriges viktigaste jobb – En rekryteringsprognos för välfärdssektorn*.

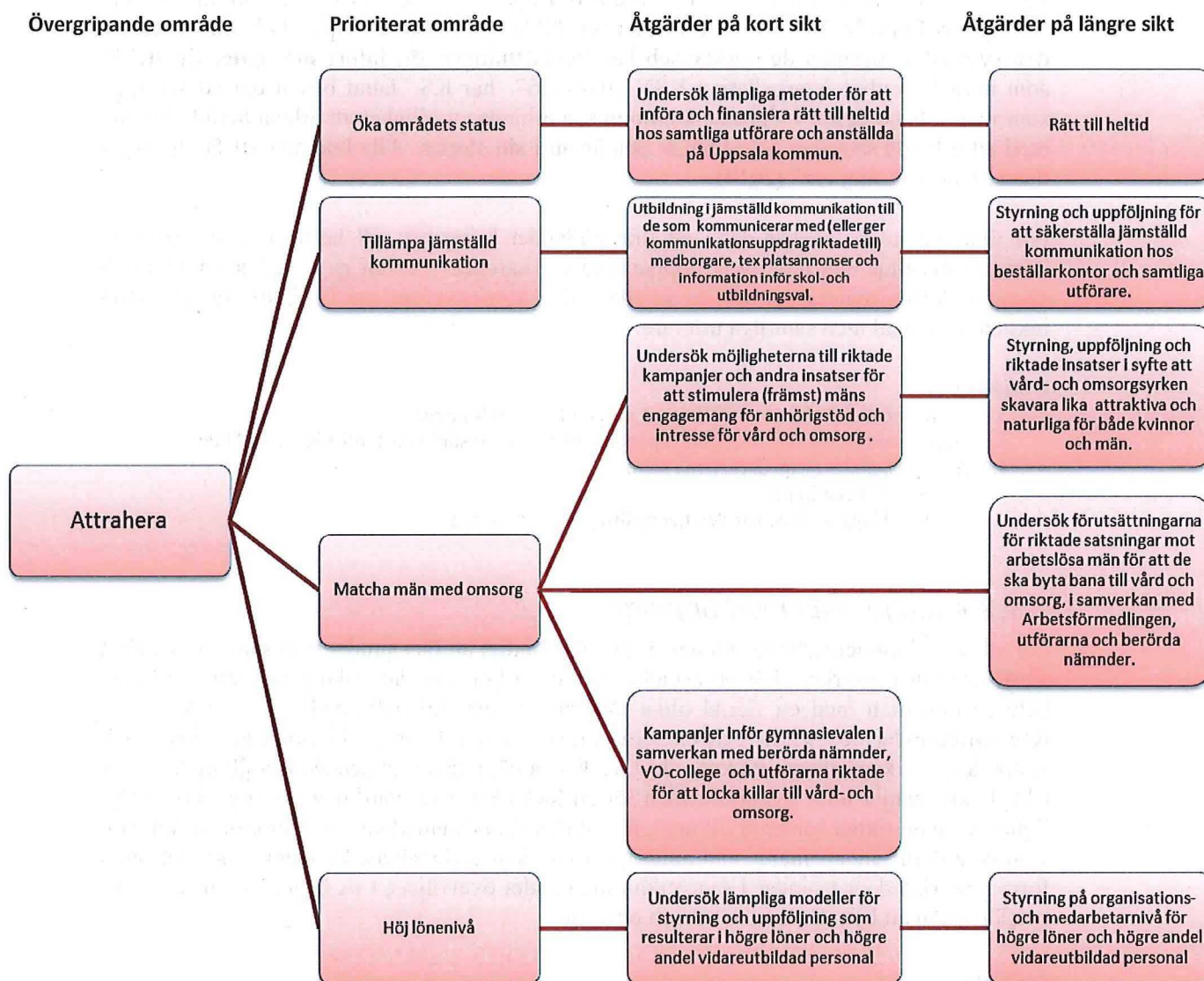


Diagram 10. Insatslogik för kompetensförsörjningsområde attrahera⁷.

2.1.1 Rätt till heltid

Rätt till heltid lyfts av SKL som en betydelsefull åtgärd. Det har införts i flera kommuner och gett fler positiva bieffekter i form av exempelvis nöjdare medarbetare och minskade sjukskrivningar. Rätt till heltid har ofta kombinerats med en genomgripande analys av schemaläggning och arbetsvillkor i övrigt för att kunna skapa en flexiblere organisation som i mesta möjliga utsträckning tar hänsyn till medarbetarnas önskemål och behov.

⁷ Insatslogiken beskriver åtgärder och hur de hänger ihop med varandra. Till varje övergripande område knyts två till fyra prioriterade områden. Varje sådant prioriterat område är knutet till ett antal åtgärder på kort respektive lång sikt.

I juni 2012 beslutade kommunstyrelsen om riktlinje för arbetstid i Uppsala kommun⁸. Av riktlinjerna framgår att: "För att tillsvidareanställda medarbetare i Uppsala kommun ska få den sysselsättningsgrad de önskar och har förutsättningar för, införs **möjlighet till heltid** som norm". Enligt interpellation KSN 2014-0267 har KS "fattat beslut om att samtliga som idag arbetar deltid i Uppsala kommun ska erbjudas möjlighet att arbeta heltid. Arbetet med att erbjuda samtliga heltid pågår och är nu i sin slutfas. Alla kommer att få ett erbjudande senast 31 maj i år" (2014).

För äldrenämnden innebär detta att kravställandet kring rätt till heltid endast täcker in kommunanställda och inte övrig upphandlad verksamhet. För att ge avsedda effekter och säkra konkurrensneutralitet bör det utredas vilka konsekvenser rätt till heltid får om detta inkluderas i avtal med samtliga utförare.

Indikatorer

2. Antal och andel visstidsanställningar av samtliga anställningar
3. Genomsnittlig tjänstgöringsgrad, uppdelad på visstidsanställda och tillsvidareanställda
4. Antal och andel av medarbetarna som:
 - a. Arbetar heltid
 - b. Uppger att de har den tjänstgöringsgrad de önskar.

2.1.2 Matcha män med omsorg

För att säkra kompetensförsörjningen är det nödvändigt att öka antalet män som arbetar med vård- och omsorgsyrsken. För att åstadkomma detta krävs ett långsiktigt och strategiskt arbete i samverkan med ett flertal olika aktörer, så som Arbetsförmedlingen, Landstinget, Regionförbundet och Vård- och omsorgscollege samt utförare, utbildningsanordnare och andra delar av kommunen. På kort sikt föreslås att nämnderna undersöker möjligheterna till riktade kampanjer inför gymnasievalet för att locka killar till vård och omsorg. Även möjligheten till en riktad kampanj till män, för att öka deras kännedom om Anhörigcentrum och stimulera deras engagemang som anhörigvårdare kan undersökas. På längre sikt kan olika former av riktade satsningar i samverkan med andra övervägas, t ex kring att stimulera arbetslösa män att byta bana till vård och omsorg.

Indikatorer

1. Antal och andel förstahandssökande kvinnor och män till gymnasieutbildningar inom vård och omsorg
2. Antal och andel förstahandssökande kvinnor och män till universitetsutbildningar inom vård och omsorg
3. Antal och andel kvinnor och män av nyanställda medarbetare på uppdragskontoret och hos samtliga utförare
4. Antal och andel kvinnor och män av samtliga medarbetare på uppdragskontoret och hos samtliga utförare

2.1.3 Tillämpa jämställd kommunikation

För att lyckas matcha män med omsorg och för att öka effekten av övriga åtgärder behöver jämställd kommunikationen om vård och omsorg tillämpas. Jämställd kommunikation är ett viktigt verktyg för att förändra synen på vad kvinnor och män, pojkar och flickor kan och

⁸ KSN 2012-0726

bör göra⁹. På kort sikt föreslås därför utbildning i jämställd kommunikation till alla medarbetare som kommunicerar med (eller ger kommunikationsuppdrag riktade till) invånare. Det kan inkludera allt från t ex platsannonser till information inför skol- och utbildningsval. På längre sikt föreslås styrning och uppföljning för att säkerställa jämställd kommunikation hos uppdragskontor och samtliga utförare.

Indikatorer

1. Antal medarbetare som genomgått utbildning i jämställd kommunikation på uppdragskontoret och hos samtliga utförare.
2. Förekomst av implementerade interna rutiner och checklistor för att säkra jämställd kommunikation. (Ja/Nej)
3. Förekomst av tydliga och uppföljningsbara krav angående jämställdhetsintegrerad kommunikation i avtal och uppföljning av avtal. (Ja/Nej)

2.1.4 Höj lönenivån

Höjda löner och bättre arbetsvillkor är en betydelsefull del i att skapa attraktionskraft för yrken inom vård- och omsorgsområdet. Det är nödvändigt för att arbetet med att höja kompetensen och utveckla karriärtjänster ska vara trovärdigt och nå resultat. Höjda lönenivåer är även en viktig del i att bryta utvecklingen mot att vård- och omsorg blir genomgångsyrken. För att lyckas med en styrning som resulterar i högre löner och högre andel vidareutbildad personal i vård- och omsorgsyrken kan ett initialt utrednings- och utvecklingsarbete vara viktigt. Detta arbete kan med fördel bedrivas i nära anslutning till de åtgärder som utvecklar en organisation för ständig förbättring och innovation.

Indikatorer

1. Medianlön och medianlöneförändring för de största yrkesgrupperna inom kommunalt finansierad vård- och omsorg jämfört med matchade mansdominerade yrkegrupper med likartade nivåer av ansvar och kvalifikationer. (Medianlön mäts i kronor. Medianlöneförändring mäts i antal kronor och procentuellt.)

⁹ Se *Kommunicera schyst!* Region Värmland, 2014.

2.2 Rekrytera

Framtidens invånare efterfrågar nya former för stöd och service. För att kunna tillmötesgå kommande önskemål och behov, samt tillhandahålla en kvalitetsdriven och effektiv verksamhet, krävs att det är möjligt att identifiera, rekrytera och kravställa den kompetens som vård- och omsorgssektorn behöver.

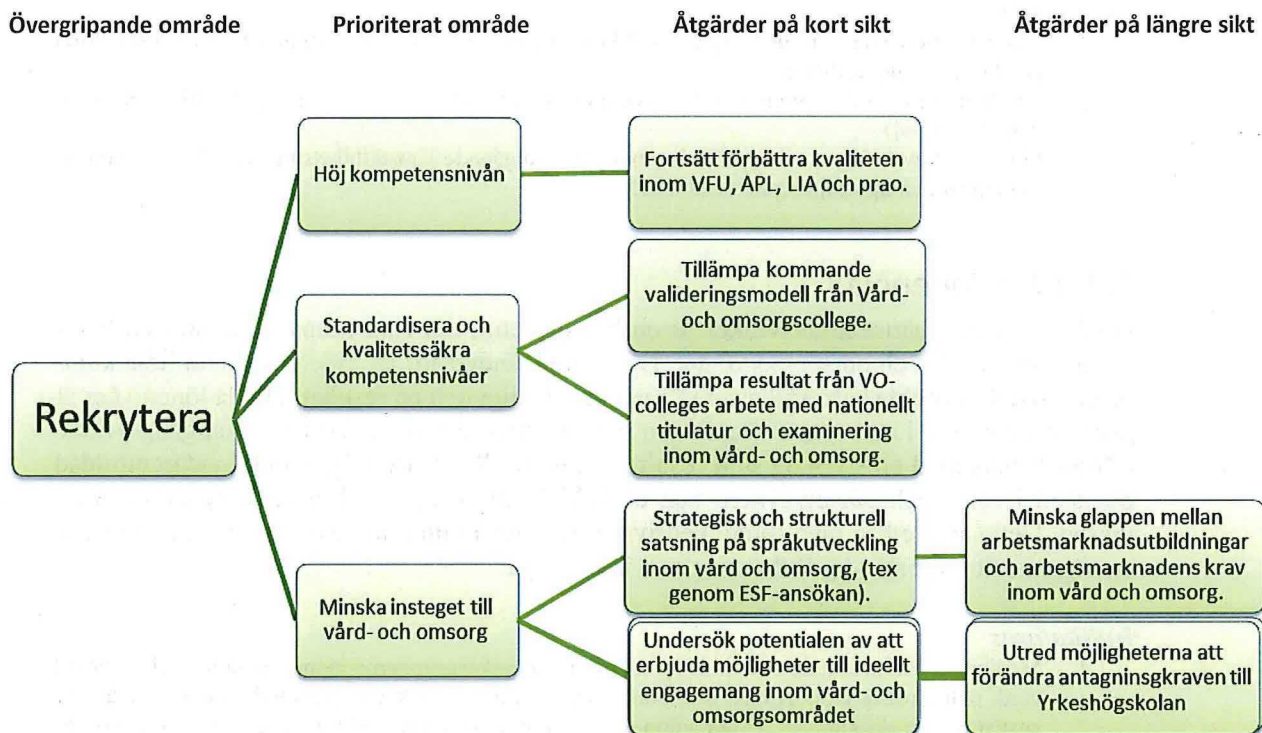


Diagram 11. Insatslogik för kompetensförsörjningsområde rekrytera.

2.2.1 Höj kompetensnivån

Specialistkompetens efterfrågas i allt högre utsträckning och behov finns för ett gemensamt ramverk som fastställer kompetensnivåerna. Vård- och omsorgscollege bedriver ett utvecklingsarbete på nationell nivå för att fastställa titulatur och examineringskrav för vård- och omsorgsområdet. De utvecklar också en valideringsmodell som bättre stödjer kompetensbehoven inom vård- och omsorgsområdet. Modellen innehåller både språk- och ämnesområdeskunskap och kan även vara en viktig förutsättning för arbetet med att minska insteget till vård och omsorg, som beskrivs i nästa avsnitt.

2.2.2 Standardisera och kvalitetssäkra kompetensnivåer

Två åtgärder på längre sikt föreslås därför vara att tillämpa resultaten av Vård- och omsorgscolleges arbete med titulatur, examinering och validering av kunskap. På kort sikt bör kommunen även fortsätta det pågående arbetet med att förbättra kvaliteten inom verksam-

hetsförlagd utbildning (VFU), Arbetsplatsförlagt lärande (APL), Lärande i arbete (LIA) och prao. Indikatorer bör tas fram när Vård- och omsorgscolleges arbete har gett resultat och det är möjligt att bedöma nyttan av att tillämpa resultaten i Uppsala kommun.

2.2.3 Minska insteget till vård och omsorg

En del i att minska insteget är att underlätta för både kvinnor och män att byta bana under sitt yrkesliv för att börja arbeta i vård- och omsorg. Det finns idag två huvudsakliga vägar att byta bana: Komvux och Yrkeshögskolan, men båda är i praktiken stängda för personer som har en utbildning på gymnasial nivå med annan inriktning än vård och omsorg.

För att bli antagen till yrkeshögskolan krävs utbildning inom vård och omsorg motsvarande gymnasienivå. Antalet platser på Komvux är idag begränsat och räcker enbart till de mest prioriterade grupperna, dvs. de som saknar utbildning på gymnasial nivå. Arbetsmarknadsutbildning prioriteras till de grupper som står längst från arbetsmarknaden. Två betydelsefulla åtgärder kan därför vara att utöka antalet platser på Komvux för att även personer från mindre prioriterade urvalsgrupper ska kunna bli antagna. Även möjligheterna att förändra antagningskraven till Yrkeshögskolan bör utredas.

Att minska insteget till vård och omsorg handlar också om att kvinnor och män med utländsk bakgrund ska ges möjlighet att validera och komplettera såväl språkkunskaper som vård- och omsorgskompetens som de tillgodogjort sig i andra länder än Sverige. Detta bör kombineras med en strategisk och strukturell satsning på språkutveckling för människor som vill börja eller som redan är anställda i sektorn. En sådan satsning kan med fördel ta sikte både på muntliga och skriftliga delar. Inte minst dokumentationskraven kan vara utmanande för såväl svenskfödda som utlandsfödda personer.

Det är viktigt att samtliga utbildningar och kompetenslyft som erbjuds håller en sådan kvalitet att de inte motverkar ambitionen att höja kompetensen inom området. Därför bör Uppsala kommun i samverkan med bland andra Arbetsförmedlingen, utförare och Vård- och omsorgscolleget noga bevaka utbildningarnas omfattning och kvalitet. Aktörerna bör också undersöka vilka möjligheter som står till buds för att minska glappet mellan den kompetens som erbjuds i arbetsmarknadsutbildningar och den kompetensnivå som önskas inom vård- och omsorgsområdet.

Andra vägar som kan prövas på kort sikt är att erbjuda skolorna samordning av prao-platser inom vård och omsorg för elever på högstadiet samt att undersöka potentialen i att erbjuda möjligheter till ideellt engagemang inom vård- och omsorgsområdet.

Indikatorer

1. Antal personer i Uppsala kommun med utbildning på gymnasienivå (eller motsvarande) med annan inriktning än vård och omsorg, som påbörjat vård- och omsorgsutbildning på gymnasial nivå (Komvux) eller yrkesförberedande eftergymnasial nivå.

2.3 Utveckla

Det finns goda möjligheter till utveckling av kommunalt finansierade vård och omsorg. Det är nödvändigt för att kunna tillmötesgå kraven från invånarna och utvecklingen bör ske parallellt av både sektorns förutsättningar, organisationer och arbetssätt.

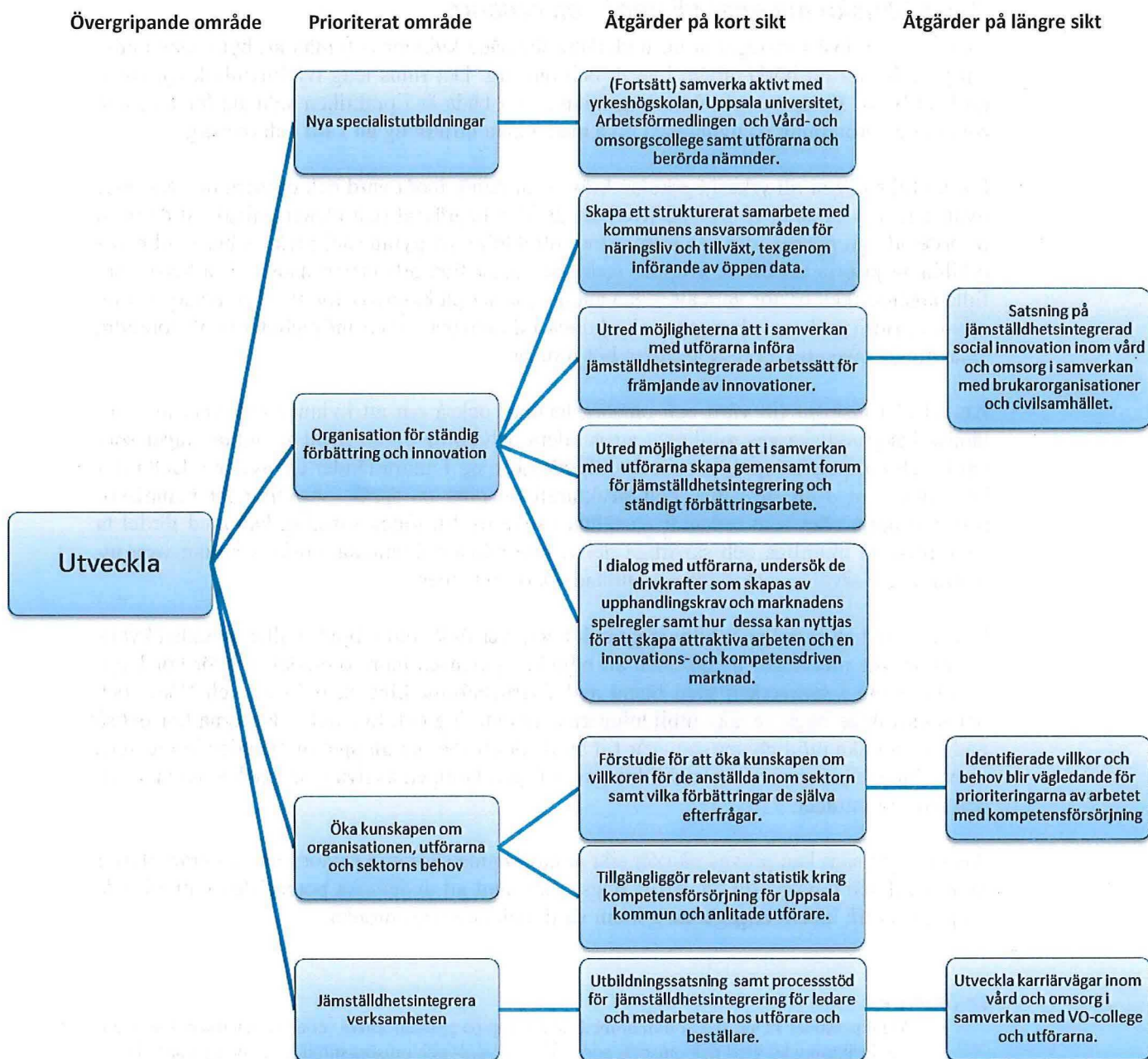


Diagram 12. Insatslogik för kompetensförsörjningsområde utveckla.

2.3.1 Nya specialistutbildningar

Samverkan pågår med bland andra Uppsala universitet och Vård- och omsorgscollege för att utveckla nya specialistutbildningar inom vård och omsorg. Efterfrågan är särskilt stor på

specialistutbildade undersköterskor. Även behovet av ledarskapsutbildningar för personer utan vård- och omsorgsutbildning på universitetsnivå har uppmärksammats.

2.3.2 Organisation för ständig förbättring och innovation

De stora omvärlds- och efterfrågerelaterade förändringar som vård- och omsorgssektorn står inför kräver att arbetssätt som stödjer social innovation och ständigt förbättringsarbete utvecklas. Vinnova har i en omfattande genomgång av forskning och praktiska satsningar på innovation visat att innovationsarbetet kan nå längre och ge större effekter genom att integrera ett genusperspektiv redan från start.¹⁰ Därför föreslås att genusperspektiv integreras i allt arbete med inriktning mot innovation, kvalitet och ständigt förbättringsarbete.

Vård- och omsorgsmarknaden är fortfarande en relativt omogen marknad. Som marknadsledare är det kommunernas ansvar att sätta spelreglerna så att de driver fram en innovations- och kompetensdriven marknad. Därför föreslås en gemensam satsning i samverkan med utförare för att undersöka de drivkrafter som skapas av upphandlingskrav och marknadens spelregler, samt hur dessa kan nyttjas för att skapa attraktiva arbeten och innovations- och kompetensdriven marknad. Detta kan utgöra en grund för att på längre sikt driva mindre pilotprojekt där olika typer av styrning, incitament och uppföljningsmodeller testas och jämförs med varandra. Arbetet kan med fördel drivas i samverkan även med SKL och andra kommuner.¹¹

Ett strukturerat samarbete med kommunens ansvarsområden för näringsliv och tillväxt, genom att införa öppen data, är en möjlig väg att både erbjuda nya affärsmöjligheter för företagen och lämna utrymme fritt för nytänkare att utveckla nya tjänster som kommunen, utförarna och invånarna själva skulle kunna dra stor nytta av i framtiden.

2.3.3 Ökad kunskap om organisationen, utförare och sektorns behov

Det finns ett behov av mer kunskap om vård- och omsorgssektorns förutsättningar i Uppsala kommun. Denna studie har visat på svårigheterna att få tillgång till relevant och jämförbar statistik om såväl Uppsala kommun som samtliga utförare. Det försvårar möjligheterna att få en korrekt bild av nuläget och av att utvärdera effekten av de olika åtgärderna.

Det saknas även kunskap om de faktiska villkor och förhållanden som medarbetarna hos de olika utförarna arbetar under. För att kunna utforma mer precisa åtgärder och göra prioriteringar mellan olika åtgärder är det betydelsefullt att veta vad vilka förbättringar som de anställda själva efterfrågar och vilka karriärvägar de skulle vilja ha möjlighet till. För att ta reda på detta föreslås att arbetet inleds med en förstudie. På längre sikt bör kunskap om de anställdas villkor och behov bli vägledande för prioriteringarna i arbetet med kompetensförsörjning.

¹⁰ Vinnova (2011) *Innovation and Gender*, VI 2011:3. Tillgänglig 2014-05-09 på: <http://www.vinnova.se/upload/EPiStorePDF/vi-11-03.pdf>.

¹¹ Inspiration skulle exempelvis kunna hämtas i två avtalstyper som SKL tagit fram för att minska insteget till vård och omsorg för ungdomar och personer som vill byta bana, BAFF och BAL.

2.3.4 Jämställdhetsintegrera verksamheten

Uppdragskontoret har arbetat med jämställdhetsintegrering inom projektet Hållbar Jämställdhet. Sedan årsskiftet har arbetet övergått i förvaltning. I förvaltningen ingår en utbildningsatsning om jämställdhetsintegrering för nämndernas verksamhetsområden. Arbetet kombineras med processtöd och kravställning i avtal och uppföljning för att nå resultat. Även på längre sikt finns behov av uthållig styrning, uppföljning och finansiering av jämställdhetsintegreringen hos både uppdragskontor och utförare.

Indikatorer för samtliga prioriteringar inom det övergripande området utveckla

1. Antal genomförda förbättringsförslag/pilotprojekt som tagits fram med anledning av förstudien och arbetet med innovation och ständigt förbättringsarbete.
2. Antal deltagare i utbildningsatsning om jämställdhetsintegrering.
3. Förekomst av framtagna stöddokument (exempelvis lathund eller checklista) för upphandling respektive uppföljning som tillämpas i beställarens verksamhet för att säkra jämställdhetsintegrering och följsamhet med sociala krav. (Ja/nej)
4. Antal nyanställda som inom ramen för sin introduktion får grundläggande respektive fördjupad utbildning om jämställdhetsintegrering.

2.4 Behålla

Minskad personalomsättning är en av de faktorer som har störst påverkan på rekryteringsbehovet. Åtgärder som leder till att de anställda själva väljer att fortsätta arbeta hos sin befintliga arbetsgivare har därför stor potential att minska rekryteringsbehovet på både kort och lång sikt.

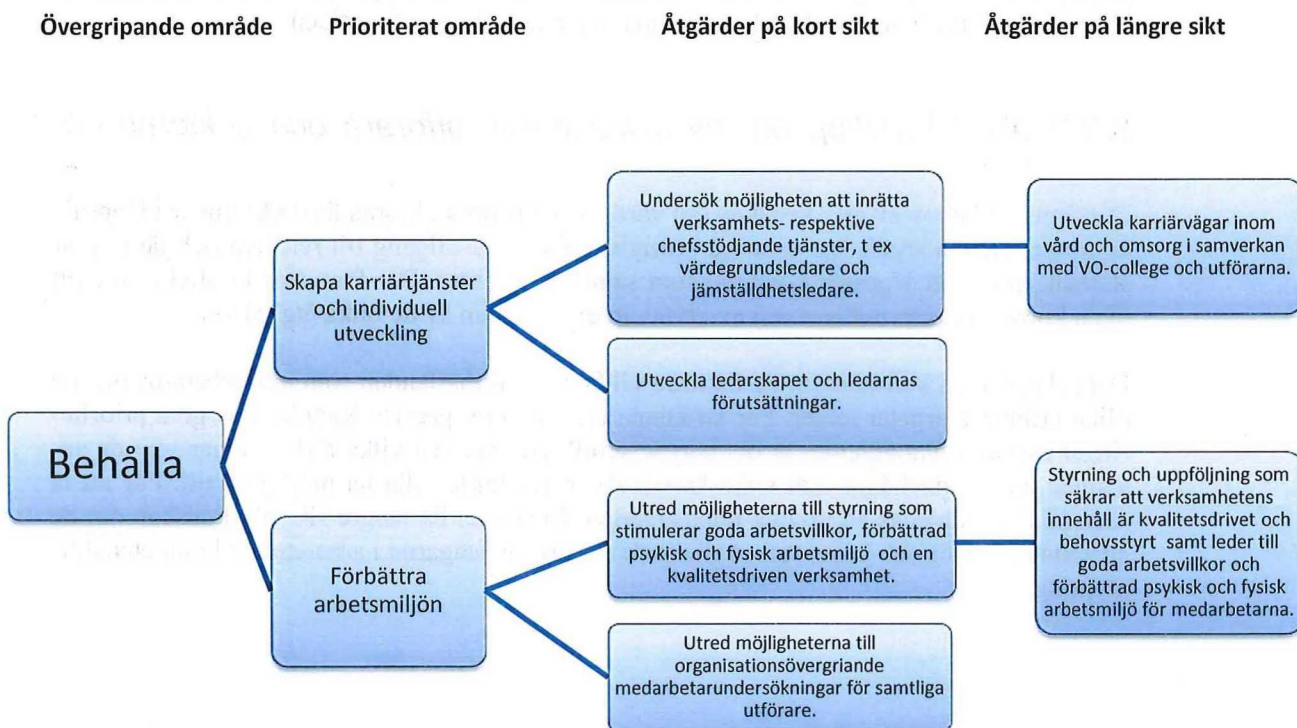


Diagram 12. Insatslogik för kompetensförsörjningsområde behålla.

2.4.1 Skapa karriärtjänster och individuell utveckling

Karriärtjänster och ökade möjligheter till individuell utveckling har länge efterfrågats i vård och omsorg. Kontoret arbetar tillsammans med Regionförbundet Uppsala Län med att ta arbete fram förslag på nya typer av utbildningar som kan fungera som möjliga karriärvägar. På kort sikt föreslås att uppdragskontoret i samverkan med utförare undersöker möjligheten att inrätta verksamhetsstödjande och chefsstödjande tjänster. Exempel på sådana tjänster kan vara jämställdhetsledare och värdegrundsledare. Det kan vara ett led i ett mer långsiktigt arbete för att utveckla karriärvägar inom vård och omsorg. Arbetet bör bedrivas så att det står i samklang med Vård- och omsorgscolleges arbete med att utveckla en gemensam titulatur och examinering för vård- och omsorgsområdet.

Indikatorer

1. Antal nya karriärtjänster som tillämpas av kontor och utförare.
2. Antal personer som tillsatts på någon av dessa karriärtjänster. (Uppdelat på kön, tjänst och utbildningsbakgrund samt medianen av lönepåslaget för den aktuella tjänsten.)

2.4.2 Förbättra arbetsmiljön

Förbättrad fysisk och psykisk arbetsmiljö har länge uppmärksammats i både debatt och forskning om vård och omsorg. Det kan inkludera allt från tunga lyft och stress till bristande ledarskap, osäkra arbetsvillkor och delade turer. Hur styrningen ska se ut för att på ett effektivt sätt leda till reella förbättringar för de anställda och i övrigt stimulera en kvalitetsdriven verksamhet behöver utredas. Detta arbete kan gärna bedrivas i nära anslutning till flera av åtgärderna för att skapa en organisation för ständig förbättring och innovation. Organisationsövergripande medarbetarundersökningar kan vara en del i arbetet med att identifiera åtgärdsbehoven. På längre sikt föreslås styrning och uppföljning som säkrar att verksamhetens innehåll är kvalitetsdrivet och behovsstyrt samt att det leder till goda arbetsvillkor och förbättrad psykisk och fysisk arbetsmiljö för medarbetarna.

Arbetsmiljöverket utförde nyligen en inspektion av kvinno- och mansdominerad kommunal verksamhet, hemtjänst och teknisk förvaltning¹². Där var bland andra Uppsala kommun föremål för inspektionen. Av rapporten framkommer att:

En jämförelse mellan hemtjänsten och de tekniska verksamheterna visar att i hemtjänsten:

- har cheferna fler medarbetare
- är arbetssituationen för både chefer och medarbetare mer pressad
- är möjligheterna att påverka den egna arbetssituationen mindre
- är resurserna mindre.

Resultatet av inspektionen föreslås ta i beaktande och ligga till grund för nämndernas framtida satsningar på arbetsmiljö inom hemtjänst och övriga vård- och omsorgsyren.

¹² Se AV 2014:3 Projektrapport- inspektion av kvinno- och mansdominerad kommunal verksamhet, hemtjänst och teknisk förvaltning

Indikatorer

3. Antal och andel medarbetare som uppger att arbetsmiljön är god eller mycket god.
4. Antal och andel medarbetare som uppger att de har goda eller mycket goda arbetsvillkor.
5. Antal och andel medarbetare som uppger att styrning och ledarskap på deras arbetsplats fungerar bra eller mycket bra.

2.5 Avveckla

I arbetet med att ta fram underlag till den strategiska kompetensförsörjningsplanen framkom det inte några åtgärdsförslag inom området avveckla (se bilaga 1). Det är inte heller ett fokusområde som lyfts fram nationellt för att säkra kompetensförsörjningen inom sektorn. Det är dock en vinst att på sikt identifiera om och i så fall vad som bör avvecklas.

3 REFERENSLISTA

AV 2014:3 Projekt rapport- inspektion av kvinno- och mansdominerad kommunal verksamhet, hemtjänst och teknisk förvaltning

Karlsson och Piuva (2012) *Genusperspektiv i socialt arbete*.

Lindelöw (2008) *Kompetensbaserad personalstrategi*. Stockholm: Natur och Kultur

Pensionsmyndigheten (2014) *Anslagsbelastning och prognos för anslag inom Pensionsmyndighetens ansvarsområde budgetåren 2014-2018*.

SCB, Yrkesregistret. <http://www.scb.se/sv/Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/Arbetsmarknad/Sysselsattning-forvarvsarbete-och-arbetstider/Yrkesregistret-med-yrkesstatistik/59064/59071/>. Tillgängligt 2014-04-16

SKL (2011) *Här finns Sveriges viktigaste jobb – En rekryteringsprognos för välfärdssektorn*.

SKL (2014) *Så möter vi rekryteringsutmaningarna i vården och omsorgen*.

Socialstyrelsen (2004) *INVESTERA NU! Handlingsplan för kompetensförsörjning inom vård och omsorg* (2004).

Socialstyrelsen (2013) *Äldres behov i centrum- Vägledning för behovsinriktat och systematiskt arbetssätt med dokumentation av äldres behov utifrån ICF*.

SOSFS 2014:2 *Kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning*.

Uppsala kommun, befolkningsprognos, <http://www.uppsala.se/pages/12558/GPF2013web.pdf>.

4 BILAGA

4.1 Bilaga 1 Underlag till plan

Underlag till planen har tagits fram genom statistiskanalis, dokumentstudier (se referenslista) och intervjuer med ett drygt trettiotal personer med insikt i olika delar av kommunalt finansierad vård och omsorg¹³. En viktig del är även de rekommendationer som lyftes i den granskning som genomfördes av PWC under 2013¹⁴.

Statistiken har använts för att ta fram ett nuläge samt en prognos över personalbehov och rekryteringsbehov inom vård och omsorg under den närmaste 20-års-perioden. Den består bland annat av Uppsala kommuns befolkningsprognos, personalstatistik över anställda i Uppsala kommun, antalet antagna och examinerade inom olika utbildningar inom vård- och omsorgsområdet i Uppsala kommun samt statistik över vård- och omsorgsbehoven i olika åldersgrupper, fördelat på kön.

Intervjuerna har varit en viktig del för att förstå vilka hinder som behöver överbryggas för att på sikt säkra en god kompetensförsörjning inom området. De har varit ett sätt att ta fram åtgärdsförslag för att öka områdets attraktivitet och bidra till att det på sikt ska vara möjligt att nå en tryggad kompetensförsörjning.

4.1.1 Statistik och datakvalitet

Data har hämtats från SKL, SCB och Kolada. Data över Uppsala kommuns egna anställda har hämtats från SKL och inbegriper samtliga kommunalt månadsanställda i november år 2012, inom verksamhetsområdena äldreomsorg och stöd till funktionshindrade samt individ- och familjeomsorg.¹⁵ Det saknas korrekta uppgifter om antalet anställda hos privata entreprenörer som arbetar på uppdrag av Uppsala kommun. För att uppskatta deras antal har antalet kommunalt anställda inom vård och omsorg använts som bas. Genom att ställa detta i relation till resursfördelningen mellan privata och kommunala utförare i Äldrenämndens respektive Nämnden för hälsa och omsorgs budgetar, beräknas ett ungefärligt antal anställda hos privata utförare. Det finns stora osäkerheter i beräkningen. Resultaten bör därför inte betraktas som en "sanning". De bör snarare ses som en så bra uppskattning som det är möjligt att göra, utifrån ett osäkert datamaterial.¹⁶

Från SCB (Yrkesregistret) har uppgifter om antalet personer i dagbefolkningen (16-64 år) som i november år 2011 arbetat minst en timme inom vård- och omsorgssektorn i de yrkesgrupper som förekommer inom kommunalt finansierad vård och omsorg hämtats.¹⁷ Viss data har kompletterats med uppgifter från 2012. SCB:s uppgifter har delats upp på om arbetsgivaren är kommunal, privat, landsting eller annan aktör. Det innebär att uppgifterna

¹³ Statistikanalys och intervjuer har genomförts av Teknik och Service.

¹⁴ Revisionsrapport, Uppföljning av granskning av långsiktig kompetensförsörjning inom vård- och omsorgsområdet. PWC, 2013.

¹⁵ Verksamhetsstatistiken inkluderar samtliga yrkesgrupper som är sysselsatta inom verksamheten, det innebär att även icke-vårdrelaterade yrken ingår, t ex lokalvård och IT.

¹⁶ När SCB:s data används i prognoser har de räknats upp med befolkningsförändringen mellan år 2011 och 2012, för att år 2012 ska kunna användas som basår för bägge statistikleverantörerna.

¹⁷ Om en person haft flera pågående anställningar redovisas det yrke där personen arbetat flest timmar.

bättre speglar de anställda i privat sektor. Däremot är det inte möjligt att rensa uppgifterna från de privatanställda som arbetar på uppdrag åt landstinget eller andra aktörer. Statistikleverantörerna (SCB och SKL) delar upp yrkesgrupperna i statistiken enligt olika kriterier. De definierar vilka personer som inkluderas i statistiken över anställda på olika vis. I SKL:s statistik ingår enbart månadsanställda i november månad, medan SCB inkluderar alla som arbetat minst en timme i november oavsett anställningsform. Uppgifterna är därför svåra att jämföra.

4.2 Bilaga 2 Utmaningar och behov av kompetensförsörjning

4.2.1 Personalstruktur

På nationell nivå är undersköterskor och vårdbiträden de största yrkesgrupperna inom kommunalt finansierad vård och omsorg. De är mångdubbelt fler än någon av de andra yrkesgrupperna. Därefter kommer i storleksordning: personliga assistenter, socialsekreterare, sjuksköterskor och rehabiliteringspersonal.

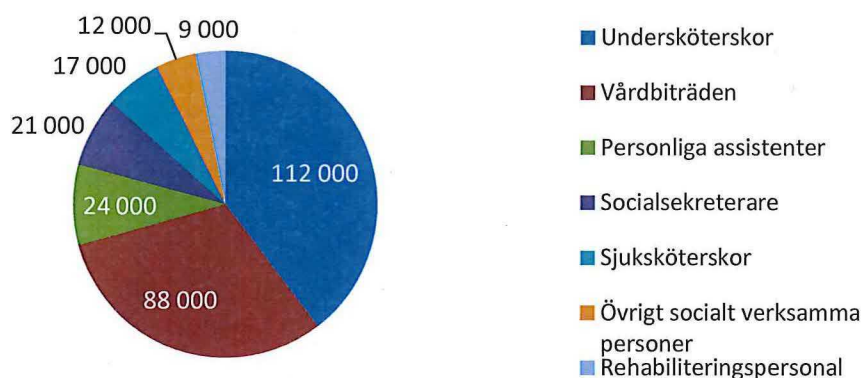


Diagram 1. Antal anställda personer inom kommunalt finansierad vård och omsorg. Riket år 2010.¹⁸

En knapp tredjedel av de anställda i riket beräknas gå i pension fram till år 2019. Deltidsarbetet är utbredd och det finns en kraftig underrepresentation av män inom hela sektorn.¹⁹ Bland undersköterskor och sjukvårdsbiträden är endast 7 procent av personalen män. Av sjuksköterskorna utgör männen 10 procent och bland vårdbiträden och personliga assistenter utgör männen 19 procent av personalstyrkan.²⁰

De största yrkesgrupperna i Uppsala kommun

I Uppsala kommun är situationen relativt lik riket som helhet. De största yrkesgrupperna i kommunal regi är vårdbiträden och vårdare följt av undersköterskor och skötare samt socialsekreterare. Dessa grupper utgör tillsammans nära tre fjärdedelar av medarbetarna i den kommunala regin.

Diagrammet nedan visar fördelningen hos de kommunalt anställda. Även hos privata utförare är undersköterskor, vårdbiträden och personliga assistenter de vanligaste yrkena. Fördelningen är dock något annorlunda i privat än i kommunal regi. Hos de privata utförarna är vårdbiträden och personliga assistenter betydligt fler än antalet undersköterskor och sjukvårdsbiträden. Den tredje största yrkesgruppen utgörs av skötare och vårdare (se diagram 3, Bilaga 3). Tillsammans utgör dessa grupper nära 80 procent av antalet medarbetare inom de delar av den privata regin som bedöms arbeta på uppdrag av Uppsala kommun.

¹⁸ SKL (2011) *Här finns Sveriges viktigaste jobb – En rekryteringsprognos för välfärdssektorn*, s. 47

¹⁹ Op. Cit., s. 13.

²⁰ SCB:s webbtjänst *Yrkesregistret med yrkesstatistik*.

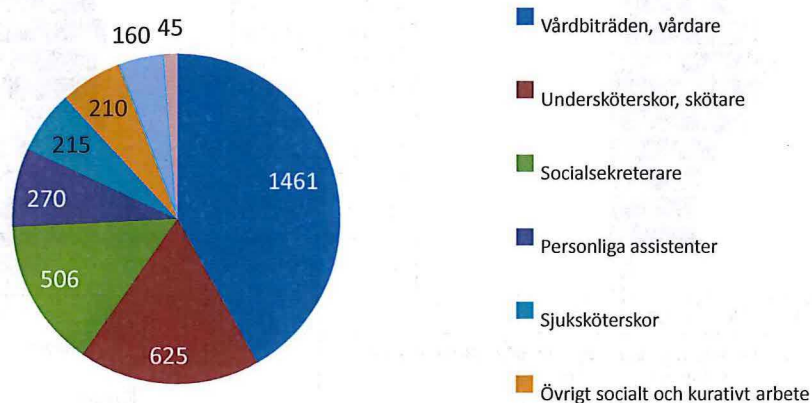


Diagram 2. Antal anställda i Uppsala kommuns regi inom äldreomsorg, individ- och familjeomsorg samt stöd till personer med funktionsnedsättning, år 2012.²¹

SCB har uppgifter över samtliga anställda i Uppsala kommun, oavsett huvudman. Det ger möjlighet att studera hur fördelningen mellan huvudmännen ser ut i olika yrkesgrupper inom vård- och omsorgssektorn. Medan skötare och vårdare vanligen är kommunanställda, är det stora flertalet av undersköterskor och sjukvårdsbiträden anställda av landstinget. Vårdbiträden och personliga assistenter återfinns ungefär lika ofta i kommunal regi som i privat regi. De är däremot sällan anställda av landstinget.

Socialsekreterare och kuratorer är vanligen anställda av kommunen, men ett drygt hundratal återfinns även i landstingets regi. Sjuksköterskorna är i realiteten betydligt fler än vad figuren ovan visar. Men de flesta sjuksköterskegrupperna arbetar på uppdrag av landstinget. I matrisen ovan ingår de kategorier av sjuksköterskor som bedömts innehålla många kommunalt anställda sjuksköterskor. Den enda grupp sjuksköterskor där antalet i kommunal regi överstiger ett dussin är geriatriksjuksköterskor. Av geriatriksjuksköterskorna är drygt 90 procent anställda av kommunen.²² För mer detaljerad information se diagram 4 och 5 i bilaga 3.

Köns- och åldersfördelning i Uppsala kommun

De sex vanligaste yrkesgrupperna inom kommunalt finansierad vård och omsorg har studerats mer ingående. Det finns ett kraftigt underskott av män i alla yrken och åldersgrupper.

²¹ Uppgifterna avser månadsanställda i Uppsala kommun och har rensats från anställda inom andra verksamhetsområden, t ex skola. Källa: Rolf Ström, SKL.

²² SCB, Yrkesregistret.

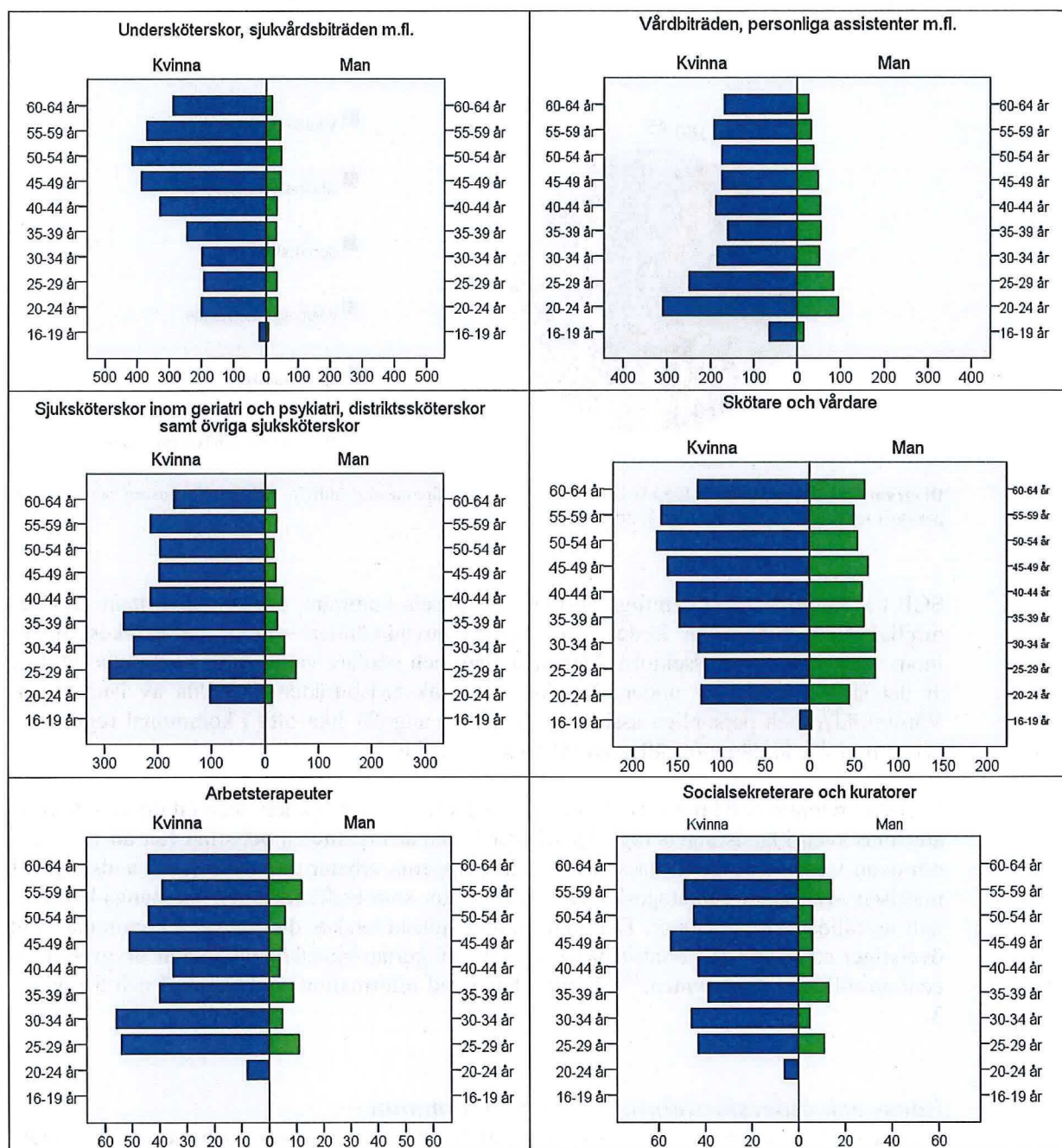


Diagram 6. Köns- och åldersfördelning för anställda inom vård- och omsorg, hos samtliga arbetsgivare i Uppsala kommun, oavsett sektor. Urvalet visar antalet anställda i de sex största yrkesgrupperna inom kommunalt finansierad vård- och omsorg.²³

De flesta **undersköterskor** arbetar i landstingets regi, därefter i privat regi. Kommunen är en stor arbetsgivare. De landstingsanställda är många och har en kraftig övervikt i de äldre åldersgrupperna. De kommunalt anställda är överlag något yngre. De största åldersgrupperna bland de kommunalt anställda är i åldern 40-54 år. I privat sektor är åldersfördelningen relativt jämn, om än med en svag övervikt i åldern 50-54 år.

²³ SCB, Yrkesregistret.

Vårdbiträden och personliga assistenter arbetar nästan uteslutande i kommunal eller privat sektor. Bägge huvudmännen har en relativt jämn åldersstruktur, med undantag för en övervikt i åldrarna upp till 29 år.

Sjuksköterskor inom geriatrik och psykiatri, distriktssköterskor och övriga sjuksköterskor arbetar främst i landstinget. Landstinget har en övervikt av yngre medarbetare i åldrarna 25-39 år. De kommunalt anställda är förhållandevis få, men de har en tydlig överrepresentation i åldrarna 55-64 år. Denna åldersgrupp är vanligast även bland de privatanställda. Bland både privat- och kommunalanställda finns en tydlig underrepresentation i de yngre åldersgrupperna.

Skötare och vårdare arbetar främst i kommunal regi. Det gör att åldersstrukturen i kommunal regi överensstämmer väl med befolkningspyramiden på föregående sida. De landstingsanställda är relativt få, men har en kraftig övervikt i åldern 50-64 år. I privat sektor är de flesta anställda i åldern 30-49 år.

Arbets terapeuter arbetar främst i kommunal regi. Landstinget är näst största arbetsgivaren och mycket få är privatanställda. Åldersfördelningen bland de kommunalt anställda stämmer väl med befolkningspyramiden på föregående sida. Bland de landstingsanställda finns en viss undervikt i åldersgruppen 35-44 år, men i övrigt är åldersstrukturen relativt jämn.

Socialekreterare och kuratorer arbetar främst i kommunal regi men ett flertal återfinns även i landstingets regi. Mönstret bland de kommunalt anställda överensstämmer relativt väl med fördelningen i befolkningspyramiden, med undantaget att 25-34 år är den största åldersgruppen. I landstingets regi finns en tydlig överrepresentation av anställda i åldern 55-64 år. Där finns även endast ett fåtal anställda som är 34 år eller yngre.

4.2.2 Väntade pensioneringar

Statistik som SKL tagit fram visar att 422 000 personer behöver rekryteras till välfärdssektorn fram till år 2019. Detta beror både på kommande pensioneringar och på ökad efterfrågan på välfärdstjänster. Nära 30 procent av de månadsanställda medarbetarna inom äldreomsorg, individ- och familjeomsorg samt stöd till personer med en funktionsnedsättning kommer att gå i pension mellan år 2010-2019.²⁴ I rapporten beskriver SKL det framtida rekryteringsbehovet på följande sätt:

*Störst i antal är rekryteringsbehovet i socialtjänst/äldreomsorg samt i förskola/skola. Dessa verksamheter svarar för närmare hälften av det totala rekryteringsbehovet, cirka 100 000 vardera. Det innebär att en tredjedel av medarbetarna i skolan, förskolan och omsorgen kommer att vara nya 2019 jämfört med 2010.*²⁵

Situationen ser något annorlunda ut om man utgår ifrån SCB:s yrkesstatistik. Enligt SCB:s uppgifter beräknas ca 10 procent av de anställda i vård- och omsorgssektorn ha fyllt 65 år 2017. Fram till år 2022 har var femte person hunnit fylla 65 år och år 2027 har en tredjedel av de anställda fyllt 65 år. År 2032 har nära hälften av år 2012 års anställda fyllt 65 år.²⁶

²⁴ SKL (2011) *Här finns Sveriges viktigaste jobb – En rekryteringsprognos för välfärdssektorn*, s. 13.

²⁵ Ibid. I de citerade uppgifterna ingår inte personal med chefsansvar. Prognosen tar inte heller hänsyn till personalomsättning. Om detta inkluderas blir rekryteringsbehovet större.

²⁶ SCB, Yrkesregistret.

Yrkesgrupp	Plats	Totalt antal	Andel män	Andel av personalen år 2012 som år (nedan) fyllt 65 år			
				2032	2027	2022	2017
Undersköterskor, sjukvårdsbiträden, vårdbiträden, personliga assistenter, skötare och vårdare m.fl.	Riket	507 948	15 %	46 %	33 %	21 %	9 %
	Uppsala län	18 376	16 %	46 %	33 %	22 %	10 %
Sjuksköterskor	Riket	72 725	10 %	48 %	35 %	23 %	11 %
	Uppsala län	3 123	10 %	44 %	33 %	22 %	11 %
Sjuktymnaster, tandhygienister, arbetsterapeuter, dietister m.fl.	Riket	36 847	16 %	46 %	32 %	21 %	10 %
	Uppsala län	1 351	16 %	44 %	32 %	20 %	9 %

Tabell 1. Antal anställda totalt, andel män och hur stor andel av personalen år 2012 som har hunnit fylla 65 år, uppdelat i femårsintervall från år 2012. Riket respektive Uppsala, samtliga huvudmän (SCB, Yrkesregistret).

SCB:s statistik visar att situationen är snarlik i riket och i Uppsala län. Åldersfördelningen visar dock att personalen är relativt väl spridd i ålder, både i riket och i länet. I varje yrkesgrupp och ålder (5-års klasser) återfinns ca 10-15 procent av de anställda. På en övergripande nivå är åldersbalansen relativt balanserad. Många pensioneringar väntas, men detta beror på att det är många som arbetar i sektorn och inte på att personalens åldersfördelning har en tyngdpunkt på 55 år och äldre. På en mer detaljerad nivå finns dock även en åldersmässig obalans inom vissa yrkesgrupper.

4.2.3 Befolkningen växer

Uppsala kommun växer. Vi blir fler, vi blir friskare och vi lever längre. Vården blir mer specialiserad, vi lär oss kontinuerligt att bota fler sjukdomar och rädda fler liv än vi tidigare kunnat.

Befolkningen ökar i alla åldersgrupper. Under de närmaste åren väntas befolkningen växa med ca 2 400 personer per år. Den senaste befolkningsprognosen visar att antalet kommuninvånare ökar med 23 procent, nära 50 000 personer, under den närmaste tjugoårsperioden. Under samma period beräknas antalet barn och ungdomar öka med 20 procent, antalet personer i arbetsför ålder öka med 16 procent och antalet personer över 65 års ålder med 61 procent. Den största ökningen återfinns i gruppen 80 år och äldre. Den förväntas öka med 117 procent under perioden.²⁷

År	Antal invånare	Antal -18	Antal 19-64	Antal 65+	Antal 80+
2012	202 600	42 107	128 974	31 500	8 200
2033	249 400	50 478	149 252	50 600	17 800
Förändring	46 800	8 371	20 278	19 100	9 600
Procentuell förändring	23 %	20 %	16 %	61 %	117 %

Tabell 2. Prognosticerad befolkningsförändring, totalt samt uppdelat på olika åldersgrupper i Uppsala kommun, antal personer.²⁸

²⁷ Befolkningsprognos för Uppsala kommun, tillgänglig 2014-04-09.

²⁸ Ibid.

Befolkningsökningen innebär ett ökat tryck på såväl den kommunala servicen som myndighetsutövningen. En liknande förändring sker även på nationell nivå och Sveriges kommuner och landsting, SKL, varnar för att rekryteringsbehovet till arbeten inom det sociala välfärdsområdet kraftigt kommer att överstiga utbudet av utbildad arbetskraft.²⁹

4.2.4 Rekryteringsbehov

Förändring i befolkningssammansättningen är en annan viktig faktor till ökat behov av personal och rekrytering. Prognosen bygger på följande antaganden:

1. Personalbehov och personaltäthet följer befolkningsutvecklingen, viktad utifrån vård- och omsorgstygden i åldersgrupper och kön.
2. Allt annat hålls konstant. Det innebär bland annat att:
 - a. Den procentuella budgetfördelningen mellan privata och kommunala utförare är densamma som år 2012.
 - b. Vården utförs på liknande sätt som idag.
3. Prognosen för privata utförare baserad på SKL-data förutsätter även att nämndernas avsatta medel bekostar samma antal medarbetare per krona hos privata och kommunala utförare.

I realiteten är det troligt att dessa antaganden inte kommer att hållas konstanta. Vår omvärld förändras och likaså efterfrågan av vård och omsorg. Även sättet som arbetet bedrivs på och fördelningen mellan utförare i kommunal och privat regi kommer troligen att förändras. På vilket sätt detta förändras känner vi dock inte till idag och det går därför inte att beräkna på ett bra sätt.

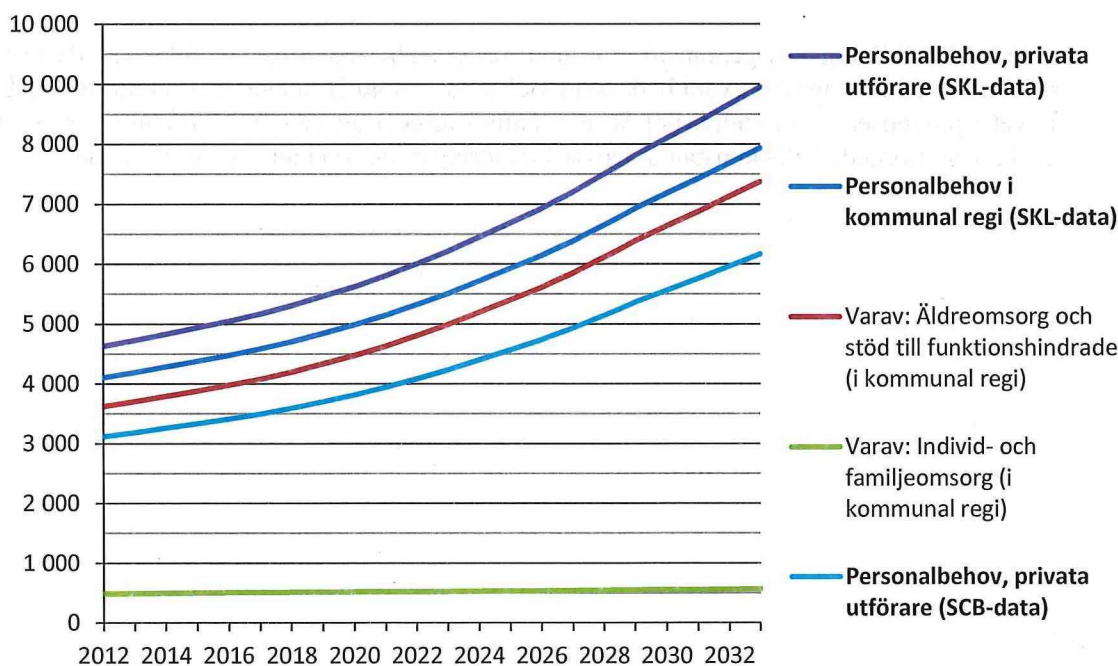


Diagram 7. Prognos över personalbehovet inom kommunalt finansierad vård och omsorg. Uppgifterna över antalet medarbetare hos de privata utförarna är osäkra, därför inkluderas prognos baserad på två olika datakällor (SCB och SKL).

²⁹ SKL (2011) *Här finns Sveriges viktigaste jobb – En rekryteringsprognos för välfärdssektorn.*

Prognosen visar att personalbehovet inom äldreomsorgen ökar kraftigt under perioden. Individ- och familjeomsorgen ökar med ca 80 personer under perioden, men på grund av skalan i diagrammet syn detta dåligt. De medarbetare som arbetar med stöd till personer med funktionsnedsättning har inte varit möjliga att separera från dem som arbetar med äldreomsorg. Förändringen av personalbehovet för stöd till funktionsnedsatta förväntas dock ha en liknande utveckling som behovet inom individ- och familjeomsorgen.

4.2.5 Rekryteringsprognos

I en senare prognos som sträcker sig fram till år 2022 är rekryteringsbehovet inom kommunalt finansierad vård och omsorg uppräknat till 144 000 personer. Inom landstingsfinansierad vård och omsorg minskar behovet marginellt, till 80 000 personer. Rekryteringsbehovet baseras på väntade pensionsavgångar (vilket orsakar 60 procent av ökningen) och förändringar i befolkningens sammansättning (vilket svarar för 40 procent av ökningen). Allt annat hålls konstant. Den nationella prognosen tar således inte hänsyn till personalomsättningen i sektorn eller omvärldsförändringar.³⁰

Rekryteringsbehovet ökar mer än personalbehovet under perioden. Det beror på att rekryteringsbehovet även tar hänsyn till antalet medarbetare som går i pension varje år samt hur stor andel av medarbetarna som av andra anledningar väljer att avsluta sin anställning.

Prognosen bygger på personalstatistik från SKL samt Uppsala kommuns befolkningsprognos. Den förutsätter samtliga antaganden från personalbehovsprognosen samt att:

- Samtliga medarbetare går i pension vid 65 års ålder.
- Alla som nyanställs är 40 år eller yngre.

Eftersom befolkningen i genomsnitt avslutar sitt yrkesliv innan 65 års ålder och de nyanställda troligen kommer att vara både äldre och yngre än 40 år, underskattas rekryteringsbehovet i prognosen.³¹ Samtidigt bör läsaren hålla i minnet att alla andra förändringar i omvärld och utförande hålls konstanta. Dessa förändringar kan slå både uppåt och nedåt.³²

³⁰ SKL (2014) *Så möter vi rekryteringsutmaningarna i vården och omsorgen*, s.5.

³¹ Den genomsnittliga utträdesåldern från arbetsmarknaden i Sverige år 2012 är 63 år för kvinnor och 64 år för män. Källa: Pensionsmyndigheten (2014) *Anslagsbelastning och prognos för anslag inom Pensionsmyndighetens ansvarsområde budgetåren 2014-2018*, s. 46.

³² En skillnad jämfört med SKL:s nationella rekryteringprognos är att SKL:s prognos inte tar hänsyn till personalomsättningen i sektorn. Det gör denna prognos.

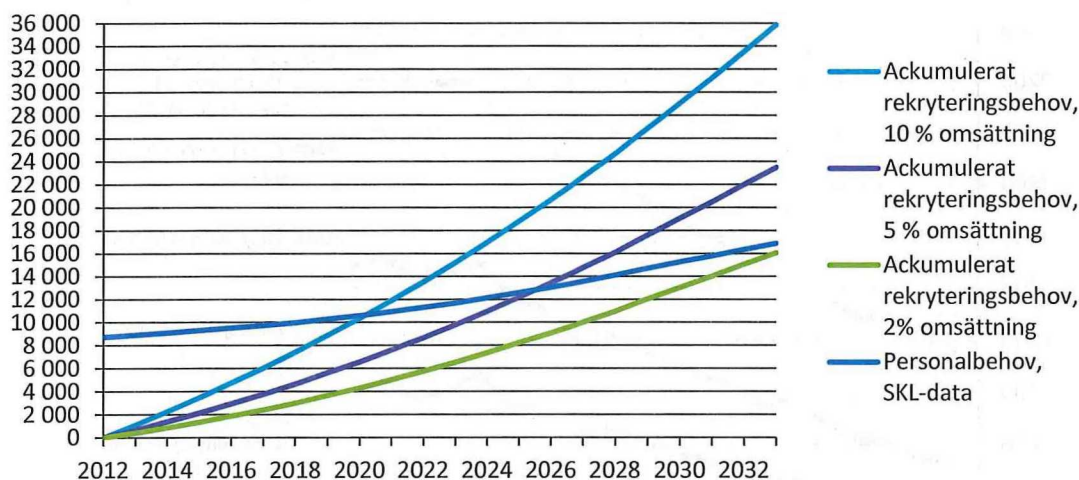


Diagram 8. Ackumulerad rekryteringsprognos, antal personer. Kurvorna visar personalbehov samt ackumulerat rekryteringsbehov mellan år 2012 och 2033.

Prognosen visar att en av de viktigaste förklaringarna till det stigande rekryteringsbehovet är personalomsättningen. Med varje procent som personalomsättningen minskar, får stor effekt på rekryteringsbehovet över tid. Det innebär att åtgärder som minskar personalomsättningen bör vara högt prioriterade.³³

4.2.6 Utbildningsbehov

Hur lätt eller svårt det är att fylla rekryteringsbehoven varje år beror till viss del på antalet nyutbildade. I Uppsala kommun exminerades år 2012 nära 290 personer inom vård- och omsorg på gymnasienivå, inklusive Komvux. Ytterligare 210 personer exminerades från vård- och omsorgsutbildningar på Uppsala universitet, varav 92 sjuksköterskor.

För att illustrera detta har antalet examinerade år 2012 lagts in som staplar i ett diagram över det årliga rekryteringsbehovet inom kommunalt finansierad vård och omsorg i Uppsala kommun.

³³ Det har inte varit möjligt att ta fram uppgifter över personalomsättningen hos Uppsala kommun och dess utförare, men enligt uppgift från SKL är två procent en mycket låg omsättning som enbart uppnås i mycket stabila personalgrupper. Personalomsättningen i vård- och omsorg är vanligen högre. Källa: Rolf Ström, enheten för personalstatistik, SKL.

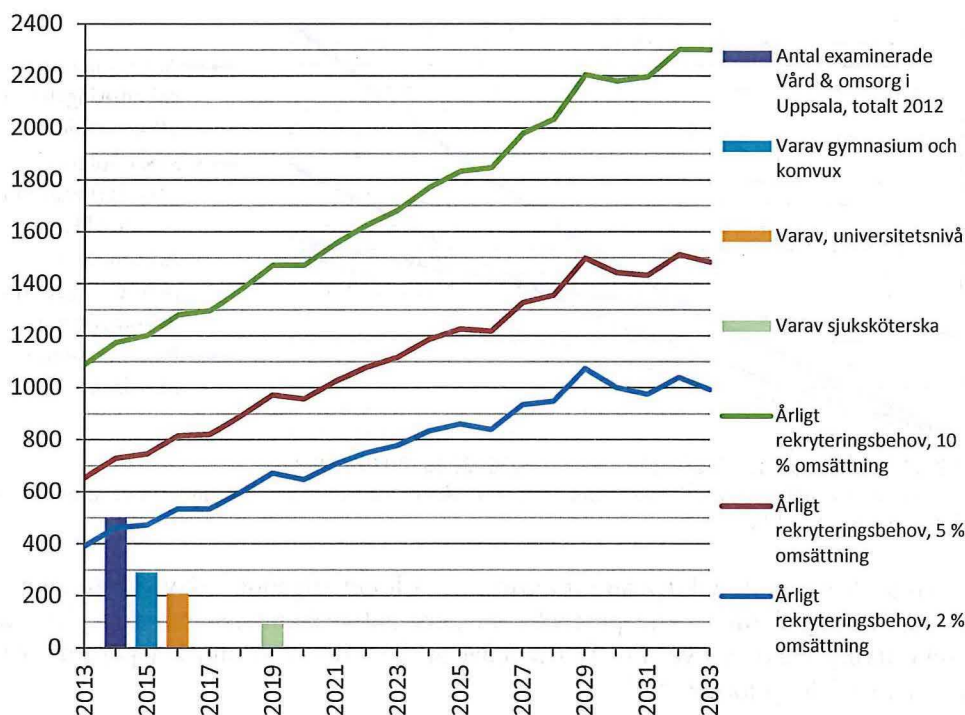


Diagram 9. Staplarna visar antal examinerade personer från utbildningar inom vård- och omsorg i Uppsala kommun år 2012. Linjediagrammet visar en prognos för det årliga rekryteringsbehovet inom kommunalt finansierad vård och omsorg i Uppsala kommun under perioden 2013-2033, antal medarbetare.

4.2.7 Framtidens invånare ställer nya krav

Livet för dagens seniorer skiljer sig från det liv seniorerna levde för trettio år sedan, vilket påvisas i allt fler studier³⁴. Detta tillsammans med att vi lever allt längre ställer andra typer av krav på den nuvarande och framtida äldreomsorgen. En av de satsningar som görs i Uppsala är att förbättra biståndshandlägningsprocessen. Äldre personer ska i större utsträckning ges hjälp och stöd utifrån sina individuella behov, och inte utifrån utbudet av existerande insatser. För att säkerställa detta har Socialstyrelsen introducerat en nationell modell för, och utbildning i, äldres behov i centrum (ÄBIC)³⁵. Denna modell är avsedd för myndighetsutövning, men påverkar såväl planering som utförande av omsorgen.

4.2.8 Deltidsarbete

Deltidsarbetet är utbrett i vård- och omsorgssektorn. 27 procent av kommunernas månadsanställda personal arbetade deltid år 2012. Hälften av de deltidsanställda medarbetarna återfinns inom äldreomsorg och stöd till personer med funktionsnedsättning. SCB:s arbetskraftsundersökningar visar att ungefär en fjärdedel av kommunernas deltidsanställda både kan och vill gå upp i tid. Det innebär att en stor del av rekryteringsbehovet skulle kunna lösas genom att skapa förutsättningar för de deltidsanställda att gå upp i arbetstid.³⁶

³⁴ Ingmar Skoog, professor i psykiatri vid Göteborgs universitet, forskningsprojekt om äldre personers hälsa, vanor och livsstil (2008-2014). Se även Bildtgård och Öberg, 2013.

³⁵ Socialstyrelsen (2013) *Äldres behov i centrum- Vägledning för behovsriktat och systematiskt arbetsätt med dokumentation av äldres behov utifrån ICF*

³⁶ SKL (2014) *Så möter vi rekryteringsutmaningarna i vården och omsorgen*, s. 16.

Rätt till heltid för de medarbetare som vill arbeta heltid är en del i detta. Den andra delen är att förbättra arbetsvillkoren så att fler medarbetare väljer att gå upp i arbetstid. Det kan ha flera olika orsaker att medarbetare väljer att arbeta deltid. Några exempel på sådant som kan undersökas närmare är exempelvis behovet av barnomsorg på obekvämt arbetstid, arbetstidens förläggning geografiskt och under dygnet (t ex delade turer, obekvämt arbetstid och antal arbetsställen per medarbetare), fysisk och psykisk belastning samt möjligheten till återhämtning. Även medarbetarnas möjligheter till personlig utveckling i arbetet kan vara en del i detta.³⁷

Det vore värdefullt att kunna följa detta närmare i Uppsala kommun över tid. Det finns idag ett behov av kunskap och statistik över hel- och deltidsarbete i Uppsala kommun och kommunens utförare. Även statistik för personalomsättning, yrkesstatistik inom olika verksamhetsområden, jämförbarhet med annan offentlig statistik samt möjligheten att följa statistiska uppgifter (både personal- och verksamhetsstatistik) över tid saknas i många fall. För att kunna ta fram träffsäkra åtgärder och följa upp åtgärdernas resultat och effekter krävs bättre statistik än det finns idag.

4.2.9 Uppnå jämställdhet

En av arbetsgivarorganisationen Sveriges kommuner och landsting, SKL, viktigaste åtgärder för att kunna täcka de närmaste årens pensionsavgångar inom offentlig sektor, är att bredda rekryteringsbasen.³⁸ Framförallt måste även män lockas att arbeta inom den generella välfärden. Två statliga utredningar har fått regeringens uppdrag att öka mäns intresse för utbildningar inom vård, skola och omsorg: Delegationen för jämställdhet i arbetslivet och Utredningen om män och jämställdhet (SOU 2014:6).

Det enkla svaret på varför det är viktigt att få in fler män i omsorgen är att det inte finns tillräckligt många kvinnor för att täcka rekryteringsbehovet. Men det finns många andra vinster. Mäns svårighet att bryta mot normen för maskulinitet minskar deras livschanser och leder till en fortsatt könssegregerad arbetsmarknad. Här är det av yttersta vikt att åtgärder för rekrytering arbetas fram ur ett intersektionellt perspektiv³⁹, det vill säga med förståelse för att fler maktordningar, utöver kön, formar individens sociala villkor och möjligheter till makt över samhället och sina nära och kära. Konkret innebär det vikten av att fånga komplexiteten i hur olika sociala kategoriseringar som kön, etnicitet, klass, ålder, sexualitet och funktionsnedsättning, påverkar varandra kontinuerligt i processer för maktstruktur. Strategier för att matcha män med omsorg behöver därför genomsyra alla de åtgärdsförslag som tas fram för att säkra kompetensförsörjningen.

³⁷ SKL (2014) *Så möter vi rekryteringsutmaningarna i vården och omsorgen*, s. 16.

³⁸ Ibid.

³⁹ Karlsson och Piuva (2012) *Genusperspektiv i socialt arbete*.

4.3 Bilaga 3 Diagram

DIAGRAM 3

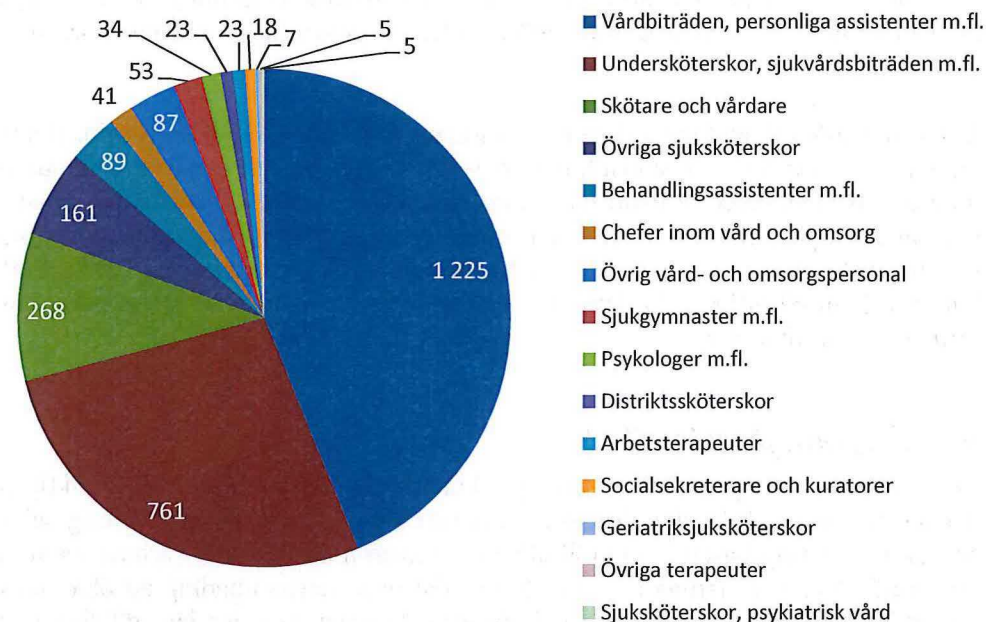


Diagram 3. Antal anställda i privat regi inom de yrkesgrupper som bedömts innehålla anställda som arbetar med kommunalt finansierad vård och omsorg, år 2011.⁴⁰

DIAGRAM 4

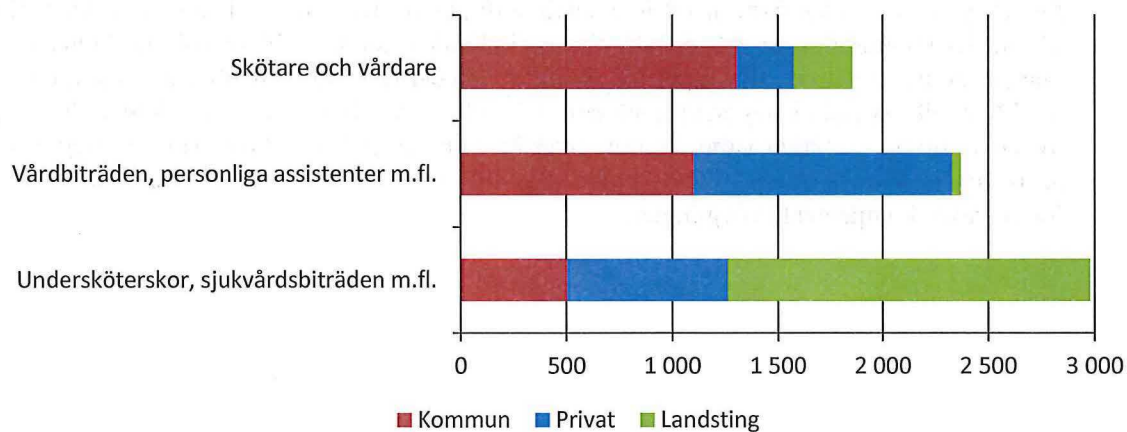


Diagram 4. Antal anställda i Uppsala kommun (dagbefolkning), fördelat efter huvudman, år 2011.⁴¹

⁴⁰ SCB, Yrkesregistret.

⁴¹ Ibid.

DIAGRAM 5

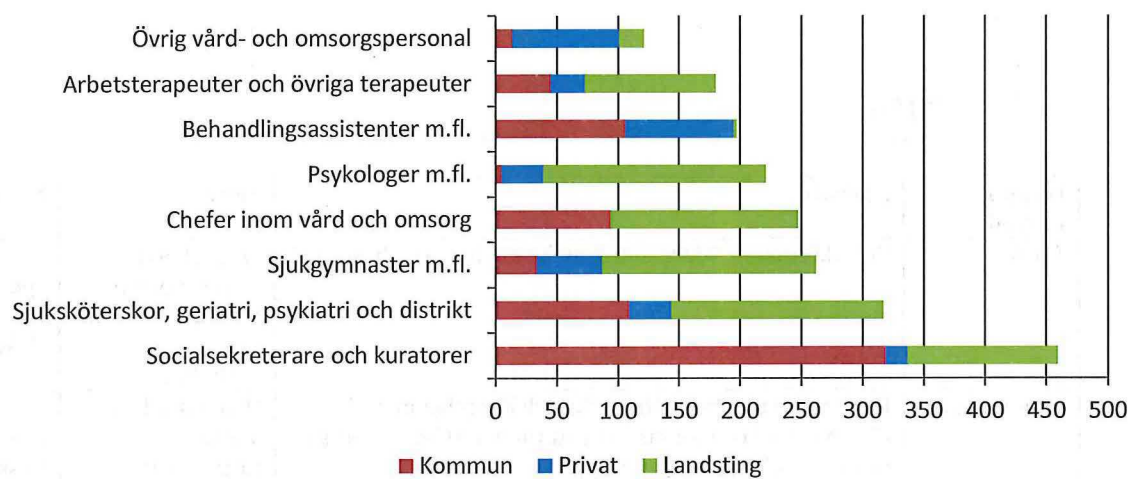


Diagram 5. Antal anställda i Uppsala kommun, fördelat efter huvudman, år 2011.⁴²

⁴² SCB, Yrkesregistret.

4.4 Bilaga 4 Aktivitetsplan och budget 2014-2016

Under hösten 2014 föreslås främst aktiviteter för det strategiska kompetensförsörjningsarbetet som fokusera på att **attrahera** nya medarbetare och att **utveckla/behålla** de medarbetare som redan arbetar inom sektorn.

2014

Datum/ Period	Aktivitet	Syfte	Kostnad
April	Politikerdialog, "Vård och omsorg en attraktiv bransch"	Skapa karriär-tjänster och individuell utveckling (behålla)	- (personal-kostnad HVK)
Juni-augusti	Undersöka förutsättningar för och lämpliga metoder för att införa och finansiera rätt till heltid hos samtliga utförare och anställda på Uppsala kommun.	Öka områdets status (attrahera)	- (personal-kostnad HVK)
Augusti	Frågeställning till ungdomar via sociala medier på Uppsala kommuns Twitter och Facebook - "fånga unga tjejers och killars tankar kring att jobba inom vård och omsorg". (Förberedelse inför hearing)	Öka områdets status (attrahera)	- (personal-kostnad HVK)
September	Hålla hearing med tema att "fånga unga tjejers och killars tankar kring att jobba inom vård och omsorg". Hålls förslagvis på en fritidsgård/skola. Mål att öka antalet sökande till vård- och omsorgsutbildningar.	Öka områdets status (attrahera)	5000 kr
September	Förarbete inför informationssatsning att locka unga till vård- och omsorgsutbildning. Utbildning i jämställd kommunikation till de som kommunicerar med (eller ger kommunikationsuppdrag riktade till) medborgare, t ex platsannonser och information inför skol- och utbildningsval.	Matcha män med omsorg (attrahera)	25 000 kr (samt personal-kostnad HVK)
September oktober	Arbeta fram kampanj/informationsmaterial inför gymnasievalen i samverkan med berörda nämnder, VO-college och utförare riktade för att locka killar till vård- och omsorg. Ex. UAN, skola och fritidsgårdar.	Matcha män med omsorg (attrahera)	15 000 kr (personal-kostnad HVK)
September oktober	Arbeta fram kampanj/informationsmaterial inför gymnasievalen i samverkan med berörda nämnder, VO-college och utförare riktade för att locka tjejer till vård- och omsorg. Ex. UAN, skola och fritidsgårdar.	Öka områdets status (attrahera)	15 000 kr (personal-kostnad HVK)
Oktober	Gymnasiemässa på Fyrishov 23/10. Nämnd, tjänstepersoner och utförare deltar.	Öka områdets status (attrahera)	5 000 kr (personal-kostnad HVK)

November	Undersök möjligheter att ansöka om medel från ESF (den europeiska socialfonden) utifrån "Förslag till nationellt socialfondsprogram för investeringar för tillväxt och sysselsättning 2014-2020". Om möjlighet finns ansöker nämnden.	Matcha män med omsorg (attrahera)	(personalkostnad HVK)
November	Utbildning i strategisk kompetensförsörjning (IPF) som riktar sig till uppdragskontoret som står inför att arbeta strategiskt med kompetensförsörjning, kompetensbegrepp, olika verktyg för att genomföra kompetensanalyser och planering inom verksamhetsområdet.	Höj kompetensnivån (rekrytera)	30 000 kr
November	Fortsätta utveckla möjligheter till att ha chef-/ledarröst med utbildade värdegrundsledare hos samtliga utförare verksamheter	Skapa karriärtjänster och individuell utveckling (behålla)	300 000 kr (stimulansbidrag)
November december	Förstudie kring behov av karriärstyper – workshop (Inköp av resurs för förstudie)	Skapa karriärtjänster och individuell utveckling (behålla)	35 000 kr (personalkostnad HVK)
December	Undersöka möjligheter för utbildningssatsning kring jämställdhetsintegrering för ledare och medarbetare hos utförare. Utbildning sker om så beslutas våren 2015, och finansieras via beviljade presentationmedel.	Jämställdhetsintegrera verksamheten (utveckla)	- (personalkostnad HVK)
September 2014-juni 2015	Upprätta arbetssätt för främjande av innovationer	Organisation för ständig förbättring och innovation (utveckla)	30 000 kr (personalkostnad HVK)
Löpande	Samverka aktivt med yrkeshögskolan, Uppsala universitet och Vård- och omsorgscollege	Nya specialistutbildningar (utveckla)	(personalkostnad HVK)
Löpande	Utveckla karriärvägar inom vård- och omsorg i samverkan med VO-college (arbetsgrupp är tillsatt)	Skapa karriärtjänster och individuell utveckling (behålla)	(personalkostnad HVK)

Sammanlagd kostnad för planerade aktiviteter 2014 är 460 000 kronor. Av dessa finansieras 300 000 kronor av prestationsmedel (kopplat till projektaktiviteter för de lokala värdighetsgarantierna) och resterande finansieras inom ram för kvalitetsarbete.

2015-2016

Under 2015-2016 föreslås främst aktiviteter för det strategiska kompetensförsörjningsarbetet som fokuserar på samtliga delar i Aruba-modellen; att **attrahera** och **rekrytera** nya medarbetare och att **utveckla/ behålla** de medarbetare som redan arbetar inom sektorn.

Datum/ Period	Aktivitet	Syfte	Kostnad
Januari	Utifrån underlag och beslut i nämnderna eventuellt införa "Rätt till heltid" för alla medarbetare hos upphandlad verksamhet.	Öka områdets status (attrahera)	Beräknas i förarbetet, se 2014
Februari-mars	Undersöka förutsättningarna för riktade satsningar mot arbetslösa män för att de ska byta bana till vård och omsorg, i samverkan med Arbetsförmedlingen, utförare och berörda nämnder. (Inköp av resurs för undersökning)	Matcha män med omsorg (attrahera)	35 000 kr (personalkostnad HVK)
Februari-mars	Undersöka lämpliga modeller för styrning och uppföljning som resulterar i högre löner och högre andel vidareutbildad personal. (Inköp av resurs för undersökning)	Höj lönenivån (attrahera)	15 000 kr (personalkostnad HVK)
April-maj	Arbeta fram en handlingsplan för hur nämnden strukturellt kan satsa på språkutveckling inom vård och omsorg. Eventuell efterföljande ESF-ansökan som tillvaratar och tillämpar lärdomar.	Höj kompetensnivån (rekrytera)	15 000 (personalkostnad HVK)
Juni-augusti	Utred möjligheter till organisationsövergripande medarbetarundersökning för samtliga utförare i syfte att få underlag till förslag på förbättrad arbetsmiljö. Genomföra	Förbättra arbetsmiljön (behålla)	- (personalkostnad HVK)
Löpande	Fortsätt förbättra kvaliteten inom VFU, APL, LIA och prao enligt uppdrag.	Höj kompetensnivån (rekrytera)	- (personalkostnad HVK)
Hösten 2015	Säkerställa samordning av prao-platser inom vård och omsorg för elever på högstadiet. Kan läggas som ett uppdrag till de som idag samordnar övriga praktikplatser (gymnasiet och YH). Praktiksamordning utförs idag av <i>Teknik och Service</i> .	Höj kompetensnivån (rekrytera)	Beräknas i förarbetet, (personalkostnad HVK)
Hösten 2015	Kravställa arbete med att öka och utveckla Komvux.	Höj kompetensnivån (rekrytera)	- (personalkostnad HVK)
Hösten 2015	Genomföra organisationsövergripande medarbetarundersökning för samtliga utförare under förutsättningar att så är möjligt enligt utredning.	Förbättra arbetsmiljön (behålla)	Beräknas i förarbetet, se ovan

Hösten 2015	Tydliggöra vilka kompetensbehov sektorn har och utifrån dem arbeta med att minska glappet mellan arbetsmarknadsutbildningar och arbetsmarknadens krav inom vård- och omsorg.	Höj kompetensnivån (rekrytera)	- (personalkostnad HVK)
Hösten 2015	Undersök möjligheterna för VO-College att erbjuda elever inom vård och omsorg att testa och lära sig verksamhetsspecifika IT-system.	Organisation för ständig förbättring och innovation (utveckla)	- (personalkostnad HVK)
Hösten 2015	Fortsätta att utveckla kvalificerat stöd till chefer/ledare med att inrätta strukturer och utbildning för jämställdhetsledare. (kopplas till samma modell som för värdegrundsledare.)	Skapa karriärtjänster och individuell utveckling (behålla)	300 000 kr (personalkostnad HVK)
Oklart datum	Tillämpa kommande valideringsmodell från Vård- och Omsorgscollege i enlighet med de riktlinjer som föreslås.	Höj kompetensnivån (rekrytera)	Oklar kostnad
Hösten 2015	Skapa gemensamt forum för ständigt förbättringsarbete.	Organisation för ständig förbättring och innovation (utveckla)	25 000 kr (personalkostnad HVK)
Hösten 2015	Satsa på social innovation inom vård- och omsorg i samverkan med brukarorganisationer och civilsamhället. Projektmedel sökes separat per projekt.	Organisation för ständig förbättring och innovation (utveckla)	15 000 kr samt beviljade medel per projekt.
2016	Skapa system för uthållig styrning, uppföljning och finansiering av jämställdhetsintegrering av både beställare och utförare.	Jämställdhetsintegrera verksamheten (utveckla)	- (personalkostnad HVK)
2016	Inför öppen data, om så är möjligt i samverkan med näringsliv och andra aktörer. Sker inom projekt så som Innobe och Innolife och finansieras av sökta medel.	Organisation för ständig förbättring och innovation (utveckla)	Projektmedel (personalkostnad HVK)
2016	Styrning för minskad stress och förbättrad psykisk och fysisk arbetsmiljö för medarbetare inom vård- och omsorg.	Förbättra arbetsmiljön (behålla)	Kostnad oklar

Sammanlagd kostnad för planerade aktiviteter 2015 är 405 000 kronor. Av dessa finansieras 300 000 kronor av prestationsmedel (kopplat till projektaktiviteter för de lokala värdighetsgarantierna) och resterande finansieras inom ram för kvalitetsarbete. De aktiviteter som är en konsekvens av utredningar under 2014 och 2015 är inte medräknade i ovanstående summa och därför kan den, utifrån nämndens beslut komma att ändras i ett senare skede.

